

الإرشاد النفسي و الاجتماعي لأطفال الشوارع



دكتورة

ابتسام الحسيني درويش



تلفاكس: ٤٤٨٠٠٠٠ - الإسكندرية

الإرشاد النفسي والاجتماعي للأطفال الشوارع

دكتورة

ابتسام الحسيني درويش

معهد الخدمة الاجتماعية

بكفر الشيخ

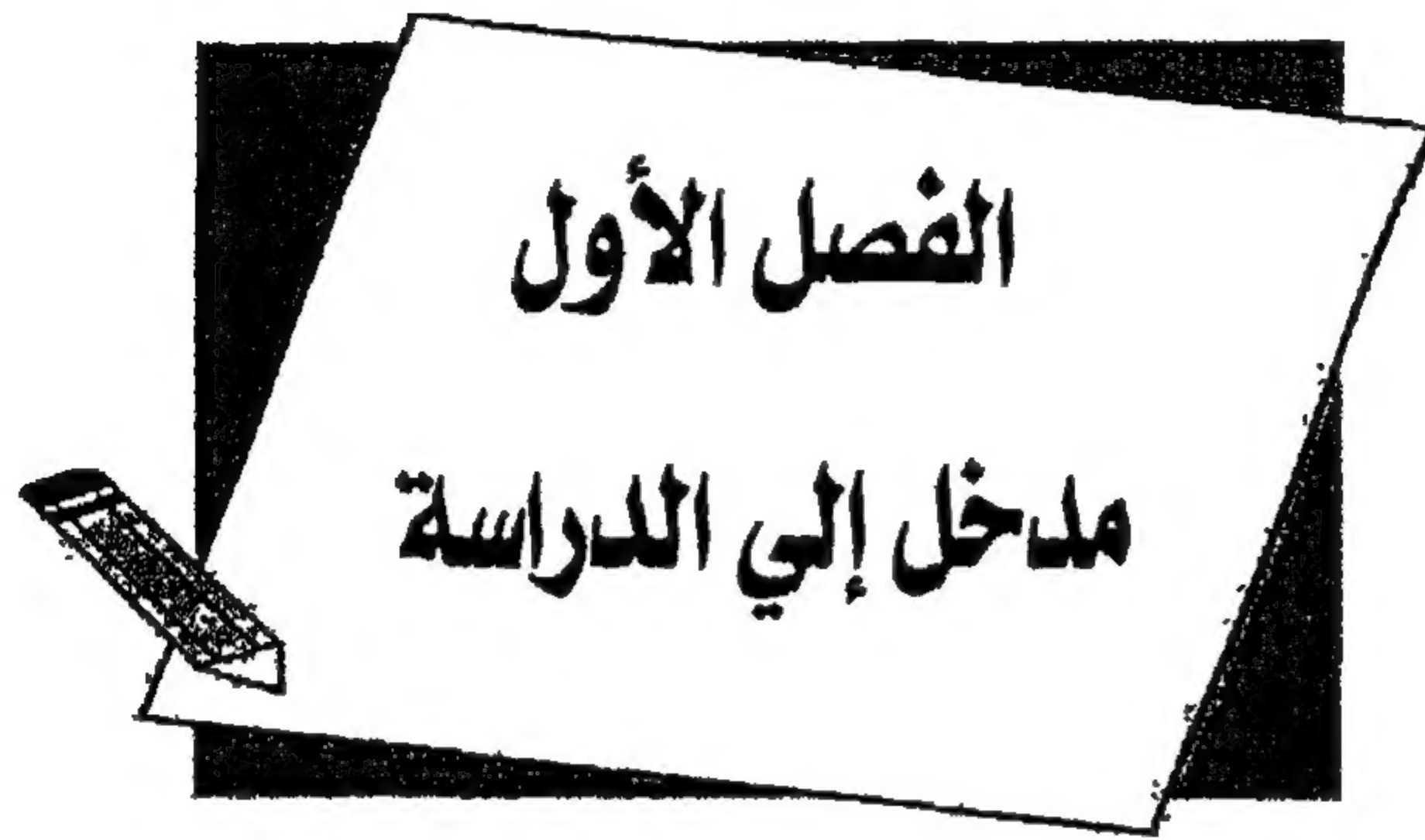
الطبعة الأولى

2015م

الناشر

دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر

تليفاكس : 5404480 - الإسكندرية



أولا : مقدمة الدراسة	٥٨
ثانيا : مشكلة الدراسة	٥٨
ثالثا : أهمية الدراسة	٥٨
رابعا : هدف الدراسة	٥٨
خامسا : مصطلحات الدراسة	٥٨
سادسا : حدود الدراسة	٥٨

مقدمة :

يعيش أطفال العصر الراهن حتي وهم في كنف أسرهم شروطا بالغة التعقيد والتفكك وقسوة من الضواغط الاقتصادية والاجتماعية والنفسية التي قد لا تسعفهم أجهزتهم العقلية المعرفية والنفسية علي تقديم الحلول الإنشائية لها ويكون الوضع أكثر حدة من أطفال الأسر المهتمة والمفككة مما يدفعهم إلي التماس الحماية والسند الاجتماعي من أقران لهم يقطنون الشوارع .

ومن أبرز قضايا الطفولة التي تعاني منها كل دول العالم الحديث وتهدد سلامتها وأمنها وتطورها هي ما نطلق عليه ظاهرة أطفال الشوارع وظاهرة باثولوجية أدت إليها شروط موضوعية كائنة في بنية ووظيفة مؤسسات المجتمع .

وبالرغم من أن محمد حسن أبشر أوضح أنه عند التصدي لظاهرة أطفال الشوارع عدم وجود إحصائية دقيقة حول الظاهرة عربيا بشكل يمكن أن يسهم في التعرف علي إبعادها المختلفة إلا أن هناك تقديرات تمت وفق اجتهادات الباحثين . (محمد حسن أبشر، 1999).

فإن تقديرات منظمة Child Hope (1991) أشارت إلي وجود ما يزيد عن حوالي 100 مليون طفل شارع في العالم حيث يوجد في أمريكا اللاتينية وحدها حوالي 40 مليون طفل شارع، حوالي 25 - 30 مليون طفل شارع في قارة آسيا ، وأكثر من حوالي 10 مليون طفل شارع في قارة أفريقيا .

وقدر أحمد صديق أطفال الشوارع في مصر بـ 93 ألف وفي اليمن قدر اتحاد الجمعيات غير الحكومية عدد أطفال الشوارع بـ 7 آلاف

طفلا بينما قدر مبارك ربيع أطفال الشوارع في المغرب ب 237 ألف .
(أحمد صديق، 1995)

وهكذا وان كان هناك تباينا في تحديد حجم المشكلة فإنه
يوجد إجماع علي أن الظاهرة موجودة عالميا وقطريا وتوجد أسباب في
عدم إمكانية تحديد حجم الظاهرة هي .

- صعوبة حصر هذه الفئة من الأطفال دائمي التنقل في الشوارع من
مكان إلي آخر ومن عمل إلي آخر .

- حداثة استخدام مصطلح " أطفال الشوارع " علي المستوي
الأكاديمي في مصر وندرة البحوث والدراسات المتعلقة بموضوع
أطفال الشوارع بوجه عام .

- الاستدلال علي مفهوم أطفال الشوارع من خلال مجموعة من
المصطلحات القانونية الطابع مثل الأحداث المنحرفون أو الأطفال
المعرضون للانحراف .

(مدحت محمد أبو النصر 1992)

ولا تتصدي الدراسة الحالية لدراسة العوامل والمؤثرات التي أدت
إلي زيادة حجم هذه المشكلة وإنما تتحو منحا سيكولوجيا علاجيا
يعتمد علي فرضية مؤداها أنه إذا كان الأمر كذلك ونحن أمام
مشكلة بهذا الحجم فلا مناص من أن تكون مجهوداتنا هي رعاية هذه
الفئة من الأطفال وأول أنواع هذه الرعاية هي أساليب العلاج النفسي التي
قد تسهم في أن تنقل الطفل من كونه طفل شارع إلي آخر يتمتع بحياه
أكثر رفاهية وسعادة .

ثانيا : مشكلة الدراسة :-

فباستعراض التراث السيكولوجي يتضح ان مشكلة أطفال الشوارع قد تبدت في الأبحاث والدراسات باعتبارها خبرة ذاتية يعانيها الطفل ويشعر فيها بالانضغاط النفسي لاسك Lask (1989) وانه يمكن أن تنتج هذه المشكلة من ظروف وأوضاع اجتماعية مثل سوء المعاملة والاهمال (براون Brown، 1998)، عدلي السمرى (1994)، (جمال أبو العينين، 1999) أو مثل التفكك والتفاعل داخل الأسرة (علاء الدين كفاي، 1999)، (أحمد صديق 1995) و (مدحت أبو النصر، 1992) أو قد تنتج هذه المشكلة أيضا من شروط ومتغيرات ذاتية شخصية مثل العنف والتمر (براون Brown، 1998).

وأن كان وصف الظاهرة وتحليلها وحده لا يفي بالأغراض العلمية حيث أنه يقف عند حد التعرف علي الخصائص الفيزيكية والسمات الداخلية فقط مما لا يعين وحده علي حل المشكلة وتوفير حياة أفضل لبني البشر فلا بد إذا من مرحلة تالية لهذا الوصف وهي مرحلة التدخل لحل المشكلة وهذا يتأتي مع دراسات التدخل والعلاج .

وتتحو الدراسة الحالية منحا ما بعد مرحلة الوصف فهي تأخذ بالطريقة الإرشادية والتوجيهية في تخفيف حدة بعض المشكلات الاجتماعية والنفسية باستخدام برنامج متعدد المداخل حيث أوصت كثير من الدراسات بعدم الاقتصار علي أسلوب أو فنية واحدة في إرشاد وتوجيه الأطفال .

وعلى هذا فإنه يمكن تحديد مشكلة الدراسة في التساؤلات الآتية :-

1- ما فاعلية برنامج إرشادي متعدد المداخل في تخفيف حدة بعض المشكلات النفسية (القلق - الاكتئاب - الدونية) لعينه من أطفال الشوارع .

2- ما فاعلية برنامج إرشادي متعدد المداخل في تخفيف حدة بعض المشكلات الاجتماعية (الإهمال - الإساءة - التفكك الأسري) لعينة من أطفال الشوارع .

ثالثا : أهمية الدراسة :-

تستمد هذه الدراسة أهميتها من منابع هي :-

أ - كبر حجم المشكلة : فوجود 100 مائة مليون طفل شارع في العالم 93 ألف منهم في مصر أمر مقلق على المستوى الأكاديمي ويحضر الباحثين والدارسين إلى تقديم التصورات البحثية والأكاديمية وبعد الأسهم في حل هذه المشكلة أو التقليل من حدتها أمرا ذو قيمة أكاديمية وتطبيقية .

ب - عينة الدراسة : فعينة الدراسة من الاطفال والأهتمام بهم مظهر حضاري لأي أمة وهم عماد أي تنمية حقيقية لأي مجتمع .

ج - النتائج المتوقعة الوصول اليها : فمن المتوقع الوصول الى نسق فكري نظري مفاده ان اطفال الشوارع يمكن تخفيف حده مشكلاتهم النفسية والاجتماعية باستخدام برنامج ارشادي نفسي متعدد المداخل ومن المتوقع ايضا اثبات حقيقة علمية تطبيقية وهي اثبات

كفاءة برنامج ارشادى نفسى متعدد المداخل لعلاج او على الاقل
تخفيف حده المشكلات النفسيه والاجتماعيه.

رابعاً : هدف الدراسه :-

تهدف الدراسه الى معرفه كفاءه برنامج ارشادى متعدد المداخل
فى التخفيف من حده بعض المشكلات النفسيه (القلق - الاكتئاب -
الدونيه) والاجتماعيه (الاهمال - الاساءه - التفكك الاسرى) لدى عينه
من اطفال الشوارع.

خامساً: مصطلحات الدراسه:

1- اطفال الشوارع:

هم الاطفال الذين ليسوا لهم مأوى او رعايه اسريه و يقضون
معظم اوقاتهم فى الشارع وليس لهم دخل ثابت كما ان اطفال الشوارع
تضم شرائح ثلاثه :-

1- شريحه الاطفال الذين فقدوا انتماءهم لاسرهم واتخذوا الشارع
مأوى لهم.

2- شريحه الاطفال الذين يقيمون بالمنازل مع اسرهم ويقضون معظم
اوقاتهم اليوميه بالشارع و يعملون اعمال هامشيه (مسح السيارات
- النشل)

3- شريحه الاطفال المتوقع خروجهم الى الشارع بسبب الظروف
المحيطة بهم ليصبحوا اطفال شوارع. (المجلس القومى للطفوله
والامومه 1955)

2- برنامج متعدد المداخل :-

تعرف الباحثة البرنامج الارشادى المتعدد المداخل الذى سوف تستخدمه بانه عباره عن مجموعه من الفنيات الارشاديه التى لا تتبع اطار نظريه متعدده و تتفق و طبيعه العينه وموضوع الدراسه.

3- المشكلات النفسيه :-

هى الشعور بالازمه وعدم التكيف الذى يظهر معه مجموعه من الاعراض المعرفيه و العقلية و المزاجيه الانفعاليه و المضطربه التى يعانىها الطفل و يحتاج للتغلب عليها الى مساعده متخصص و تهتم بدراسه ثلاث منها وهى (القلق - الاكتئاب - الدونيه)

4- المشكلات الاجتماعيه:-

هى مواقف الشده ذات المنشأ الاجتماعى والتى يعانىها الطفل وتسبب له مشكلات تكيفيه مع بيئته وتهتم بدراسه ثلاث منها وهى (الاهمال - الاساءه - التفكك الاسرى)

سادسا: حدود الدراسه :

1- العينه:

مجموعه تجريبية من اطفال الشوارع عددهم (12) اثنتى عشر وبمواصفات سوف يتم تناولها فى فصل الاجراءات

2- الاهداف المحدده للدراسه:

تلتزم الدراسه بهدف اجراءها وهو اختبار كفاءه برنامج متعدد المداخل فى تخفيف حده بعض المشكلات الاجتماعيه و النفسيه لدى عينه من اطفال الشوارع.

3- الأدوات المستخدمة :-

- كما تحدد هذه الدراسة بالادوات التي استخدمت وهي :
- استبيان المشكلات النفسية والاجتماعية كما يدركها اطفال الشوارع.
- مقياس المشكلات الاجتماعية و النفسية كما يدركها اطفال الشوارع.
- وسيتم اثبات كفاءتها السيكومترية في فصل الاجراءات.



أولا : الاطار النظري

1. برنامج متعدد المداخل
2. البرنامج الارشادي متعدد المداخل
3. المشكلات النفسية و الاجتماعية
4. أطفال الشوارع
5. البرامج الاجتماعية لتخفيف مشكله اطفال الشوارع

يتناول هذا الفصل الاطار النظرى التى حصلت عليه الباحثه من التراث السيکولوجى.

الاطار النظرى:

تهتم الباحثه فى عرض الاطار النظرى بمجموعه المفاهيم و المتغيرات التى تضمنها العنوان و كذلك القواعد و المبادئ التفسيريه والانساق الفكرية التى ثبت صدقها و تتصل بموضوع البحث و قد وردت على النحو التالى:

أ- برنامج متعدد المداخل:

تعددت و تنوعت المفاهيم التى تناولت مفهوم البرنامج طبقا للاستخدامات العلميه التى وردت فى كتابات الباحثين و العلماء حيث انه مفهوم معقد ومن الصعب ان يدعى باحثا بعينه ان تعريفه جامع مانع لمفهوم البرنامج ونكون فى حاجة الى مجموعه من التعريفات لكى نحيط بكليه هذا المفهوم وطبيعته.

فالبرنامج خطه مصممه لبحث أي موضوع يختص بالفرد او الجماعة او المجتمع بشرط أن تكون تلك الخطة هادفة لأداء بعض العمليات المحددة . (جيمس دريفر James Driver، 1984)

والبرنامج هو العملية المنظمة المستمرة التي تكسب العضو معارف ومهارات أو قدرات وأفكار وأراء لازمة لأداء عمل معين أو بلوغ هدف محدد . (نبيل الحسيني النجار، 1992)

البرنامج مجموعة عناصر متكاملة ومخططة ومتفاعلة مع بعضها البعض موجهه لعدد من الأعضاء لتحقيق أهداف معينة خلال فترة زمنية معينة . (علي ليلة ، 1982)

البرنامج هو نشاط موجه يمارس مع الجماعات وذلك بهدف مقابلة الحاجات الاجتماعية والنفسية التي توجه لأعضاء الجماعة والجماعة ككل . (توسلاند وريفز Rives ، Toseland ، 1985)

والبرنامج يسعى نحو تنمية قدرات الطفل وتفجير طاقته وأمكاناته وأستعداداته الفطرية والوصول به إلى أعلى مستوى تمكنه منه مواصفاته الوراثية وظروف البيئة كما يركز البرنامج على إكساب الطفل المهارات الحياتية المختلفة والتي تمكنهم من الاعتماد على ذواتهم والاستقلال النفسي وتشعرهم بالتالي بالثقة في الذات وهي تعدهم لذلك للحياة السوية في المجتمع والبيئة التي يعيشون فيها لينمو ويصبح كل منهم معينا لبيئته . (سعدية محمد بهادر ، 1992)

والبرنامج يتضمن :-

- 1) خطه محدد دقيقه ، والخطة تتضمن مجموعه اهداف تسعى الى الوصول اليها وايضا وجود تكتيكات تستخدم للوصول الى هذه الاهداف .
- 2) وجود عدة انشطه يتضمنها البرنامج ويتطلب ذلك ايضا تعدد المواقف والخبرات المترتبة والمتكاملة ايضا .
- 3) يسعى البرنامج الى نمو الاعضاء ، وهذا النمو يتناسب مع خصائص المرحلة العمرية سواء اكانت جسميه او عقليه او اجتماعيه .
- 4) يتضمن البرنامج اسلوبا للتنفيذ وايضا ادوات للتعليم .
- 5) يستلزم تطبيق البرنامج فترة زمنية محددة لازمه للتطبيق . (ابراهيم احمد عبد المجيد ، 1998) .

وعلى هذا فان البرنامج ممكن ان يكون خطه وعملية ونشاط ومجموعه من العناصر المتألفة والمتفاعلة واسلوبا لتحقيق هدف معين ويستخدم هذا المفهوم في مجالات متعددة، فمفهوم البرنامج تجده في العلوم الاقتصادية والسياسية والاجتماعية وايضا في العلوم السلوكية عندما يكون هدفه تحسين الحالة النفسية او تغيير السلوك او اكساب الفرد سلوكا بعينه .

ب- البرنامج الإرشادي متعدد المداخل :-

يعد الارشاد النفسي احد اساليب الخدمة النفسية التي تقدم للأفراد او الجماعات بهدف المساعدة على التغلب على بعض المشكلات التي تعترض سبيل الفرد او الجماعة وتغوق توافقهم وانتاجيتهم .

والارشاد النفسي خدمه توجه الى الافراد والجماعات الذين مازالوا قائمين فى المجال السوى ولم يتحولوا بعد الى المجال غير سوى، ولكنهم مع ذلك يواجهون مشكلات لها صفه انفعاليه حاده او تتصف بدرجة من التعقيد والشده بحيث يعجزون عن مواجهه هذه المشكلات بدون عون او مساعده من الخارج . (علاء الدين كفافى، 1999).

ويركز الارشاد على الفرد ذاته او على الجماعة بهدف احداث التغيير في النظرة وفي التفكير والمشاعر والاتجاهات نحو المشكلة ونحو الموضوعات الاخرى التي ترتبط بها ونحو العالم المحيط بالفرد او الجماعة، ومن هنا فان هدف العملية الإرشادية لا يقف عند حد مساعده الفرد او الجماعة فى التغلب على المشكلة ولكنه يمتد الى توفير الاستبصار .

ومما لا شك فيه ان القدرة على اتيان السلوك البناء الإيجابي يمكن الفرد من المواجهة الفاعلة للمشكلات في المستقبل بل وفي اختيار السلوك الانسب الذي يحقق له التوافق في تبنى وجهات النظر التي تيسر له الشعور بالكفاية والرضا ومن ثم الصحة النفسية .

ولان العملية الإرشادية تقوم على زياده استبصار الفرد فأنها تؤكد بذلك عمليه التعلم من حيث اهتمامها بتعديل افكار الافراد ومشاعرهم وسلوكهم نحو ذواتهم ونحو الآخرين ونحو العالم الذي يعيشون فيه وتبدأ هذه العملية بتعلم دقه صياغه المشكلة حيث انها المدخل الحق لتحديد الاستجابة الدقيقة للمشكلة ومن هنا نقول ان الفرد او الجماعة الذي يمر بخبره ارشاد نفسى ناجحة فانه يمر بخبره نمو وارتقاء نفسى في نفس الوقت . (علاء الدين كفاى، 1999) .

والارشاد بصفه عامه نوع من انواع العلاج يعتمد على النظر الى المشكلات والاضطرابات النفسية بانها نتاج للصراعات الى تنشأ بين الارفاد وداخل الشخص نفسه وان التدخل يتطلب من المعالج الاهتمام بالتعامل من الجانب الشخصى والبيئى لصاحب المشكلة . (جولدين بيرج golden berg ، 1985) .

والارشاد هو اسلوب الاخصائيين الاجتماعيين وهو اسلوب اجراء الاخصائيين الإكلينيكين بهدف توجيه الافراد والجماعات والاسر والمجتمعات بواسطه مجموعه متنوعه من الأنشطة والاعمال كتقديم النصائح والمقترحات وتوفير المعلومات وتحديد البدائل والمساعدة في توضيح الاهداف . (باركر barker ، 1995) .

كمان ان الارشاد مساعده الفرد ليصبح على وعى بردود الفعل الشخصية للتأثيرات السلوكية للبيئة ومساعدته الفرد في ترشيح بعض

المعاني بهذا السلوك ويساعد الارشاد المسترشد على تطوير وتوضيح مجموعه من الاهداف والقيم لأنواع اخرى من السلوك . (بلوكر blocker ، 1995).

ويعد الارشاد ايضا محاوله لتغيير وجه نظر الفرد عن نفسه والآخرين او البيئة الطبيعية ونتيجة لذلك فانه تتم مساعده الفرد ليحقق ذاته كشخص ويتخذ خطوات نحو الشعور بالقيم والأهمية والمسئولية . (برنارد وفولمر fallmer & Bernard ، 1997).

والارشاد النفسي هو الخدمات التي يقدمها اختصاصيون في علم النفس الإرشادي وفق مبادئ واساليب دراسة السلوك الإنساني خلال مراحل نمو المختلفة، ويقدمون خدمات لهم لتأكيد الجانب الإيجابي لشخصيه المسترشد واستغلاله لتحقيق التوافق لدى المسترشد ويهدف الى اكتساب مهارات جديدة تساعد على تحقيق مطالب النمو والتوافق مع الحياه واكتساب قدره اتخاذ القرار ويقدم الارشاد لجميع الافراد في المراحل العمرية المختلفة وفي المجالات المختلفة الأسرة، المدرسة، الاطفال، العمل .(الجمعية الأمريكية لعلم النفس، 1981).

وهنا فانه يجيب توضيح ان مفهوم البرنامج والارشاد في المجال السيكلوجي هما متلازمان فلا يتصور ان يكون هنا ارشاد دون ان يكون متضمنا من خلال برنامج، فالبرنامج هو اداة ووسيله للمرشد لتحقيق ارشاده .

واما بخصوص مفهوم البرنامج متعدد المداخل فهو ذلك البرنامج الذي يتبع الطريقة الانتقائية في اختبار الفنيات الإرشادية التي تتفق مع طبيعة العينة والموضوع فيصبح الارشاد المتعدد المداخل عباره عن مجموعه

من الفنيات الإرشادية التي لا تتبع اطار نظريا بعينه وتتبع اطارا نظريه متعددة .

بمعنى انه سوف تكون فنيات انتقائية من اساليب ارشاديه متعددة مثل (الارشاد والمعرفي السلوكي - التحليل النفسي - النموذج النفسجسمي - نموذج تغير اسلوب الحياه - النموذج الروحي) وبالنسبة لبرنامج الدراسة فانه سوف يتم استخدام فنيات متعددة تتفق وطبيعة الموضوع والعينة ويمكن تناول هذه الفنيات ومداخلها النظرية على النحو الاتي :-

المدخل المعرفي والسلوكي وفنياته :-

يدمج هذا النموذج بين الحقائق النظرية التي توصل اليها الاتجاه الذي اخذ من البنية المعرفية والعمليات العقلية اطارا مرجعيا واساسا نظريا لتفسير الشخصية والسلوك الإنساني .

فكان التفكير والتذكر والتخيل والاستتباط والاستنتاج والعمليات العصبية وما يكون عليه العقل من بنية هو وحداته التفسيرية، وبين تلك الانساق الفكرية والنظريات الى اقرتها النظرية السلوكية، فكان المثير والاستجابة والارتباط بينهما والتكرار وتكوين العادة والارتباط الشرطي - الكلاسيكي والإجرائي - والثواب والعقاب والاثر الناتج عنهما، وكذلك قوى البيئة ومؤثرات المجال هو وحدات تفسيريه لتفسير الشخصية والسلوك الإنساني والعمليات النفسية الاخرى حيث يصعب ارجاع شخصيه الفرد وسلوكه الى واحد من هذه الوحدات بعينها دون غيرها ولكن الى تفاعلها الكلي الدينامي .(هارون الرشيدى، 1999) .

ومن فنيات هذا النموذج المستخدمة في الدراسة :-

(1) فنية اعاده التقييم المعرفي .

(2) فنية القاء التعليمات للذات .

(3) فنية الوعي الانتقائي .

(4) فنية ايقاف التفكير .

(5) فنية خلق الم بسيط .

(1) فنية اعاده التقييم المعرفي :-

تقوم فنية اعاده التقييم المعرفي على انها طريقه لمساعدتنا على اعاده التفكير في المشكلات فمعظم المشكلات هي نفسيه المنشاة ويعنى هذا ان تفسيرنا للحدث او الحالة النفسية هي العنصر الاساسي الذى يسبب الاستثارة الفسيولوجية فالتحكم في أي مشكله يتوقف على التحكم في افكارنا وتفسير الاحداث التي يحتمل ان تصبح مشكله . (هارون الرشيدى، 1999) .

(2) فنية القاء التعليمات للذات :-

تقوم هذه الفنية على اساس مساعده وتدريب الافراد على ان يفكروا بطريقه متوافقة وكذلك تحسين ادائهم في المهمات التي يقومون بها بصورة اساسيه وذلك عن طريق الحديث والقاء التعليمات للذات حيث ان المشكلات تنشأ من الطريقة السلبية التي يكلم بها الفرد نفسه وتوقعه للفشل وتصغيره للنجاح الذى يحققه . (هارون الرشيدى، 1999) .

3) فنية الوعي الانتقائي :-

هي تركيز الانتباه العقلي وتوجيه افكارنا الانتباهية الى الميكانيزمات العصبية ويكون له ثائر على كل العمليات الفسيولوجية ويساعد الوعي الانتقائي في التقليل من المشكلات عن طريق توجيه العقل لا نماط معرفيه متوافقة مما يساعد على ابعاد الاستشارة المعرفية والاستجابات الانفعالية .

والوعي الانتقائي يعطى تحكم شعوري في الانتباه ويساعد على تطوير نمط التحكم في المشكلات بأبعاد العقل عن الاحساس بعدم التوافق وعن الافكار التي تنتج استجابة للمشكلة (هارون الرشيدى، 1999) .

4) فنية ايقاف التفكير :-

تقوم هذه الفنية على التركيز على الافكار السلبية وغير المرغوب فيها بصورة اساسيه مع تكرار هذه الافكار بصوت مرتفع الى ان تستغرق تماما في هذه الافكار وفجاء يقف الفرد قائلا توقف بصوت عالي جدا ويصفق بيديه بتلقائيه نجد ان هذه الضوضاء قد قطعت تسلسل الافكار وتجعله ينسى فيما كان يفكر .(هارون الرشيدى، 1999) .

5) فنية خلق الم بسيط :-

تقوم هذه الفنية على اساس مساعده تدريب الافراد على خلق احساس بسيط بالألم فتخلق حاله ينشغل بها العقل ويصرفهم عن الافكار السلبية والمزعجة التي يمكن ان تسبب حاله الاحساس بالمشكلة . (هارون الرشيدى ، 1999) .

مدخل التحليل النفسي وفنياته :-

يعد المدخل التحليلي من المداخل الهامة في الارشاد النفسي حيث يهتم بالوقائع التي تحدث على المستوى الباطني اللاشعوري واعتبارها هي محدثات واسباب السلوك وما يكون عليها الفرد من سواء او شذوذ .

ولنظريه التحليل النفسي من الشمول والاتساع والعمق ما يشهد بعبقريه فرويد وموسوعيه ثقافته ونفاذ بصيرته وقدرته الفائقة على ملاحظه وصياغه الفروض وربطها معا في نظريه واحده .

وتعدد جوانب النظرية حتى تكاد ان تكون عدة نظريات لا نظريه واحده ولم يقتصر تأثير النظرية على علم النفس وحده بل امتد تأثيرها الى مختلف العلوم الاجتماعيه . (علاء الدين كفاي، 1999)
وقد استخدمت الباحثة من فنيات الارشاد بالتحليل النفسي :-

1) التنفيس الانفعالي

وفيه يقوم المرشد بحث العميل على محاوله تذكر الخبرات الماضية المشحونة انفعاليا والدوافع والاتجاهات ومحاوله التخلص من المشاعر السالبة المرتبطة به . (امال أباطة، 2001) .

المدخل النفسجسمي :-

يقر هذا المدخل بان التأثيرات الجسميه والنفسية متبادلة وان القول بان هناك ما هو جسمي بدني خالص وهناك ما هو نفسي خالص هو امر لا يسنده الواقع العلمي، فهناك مصاحبات نفسيه لأي حدث بدني ومصاحبات بدنيه لأي حدث نفسي . (هارون الرشيدى، 1999) .

ومن الفنيات المستخدمة من هذا المنحنى :-

السوعي الحسى - الاسترخاء - التنفس واليوجا -
التغذية المرتدة .

(1) الوعي الحسى : (كيف تعني بحواسك)

وكيف يكون ذلك وسيله للتحكم وحل المشكلة ويعد الوعي بالجسد مكون هام من مكونات التحكم في المشكلة وما تحدثه من ضغط نفسى فلكى نتحكم في صحتنا وفى الضواغط الجسمية يجب ان نعلم كيف تعمل اجسامنا والاكثر اهمية من ذلك هو ان نكون قادرين على ان نشعر هذه الاجسام وهى تعمل ونتعلم كيف تحدث التغيرات فيها .(هارون الرشيدى، 1999) .

(2) الاسترخاء :-

هو طريقه نفسجسميه مصممه لتقليل مستويات التوتر في العضلات وعلاج الاضطرابات المرتبطة بها ، وهو ضروري للأشخاص الذين يرغبون في التغلب على الضغوط النفسية الناشئة عن المشكلة فالاسترخاء وسيله للتحكم فيما ينتاب الانسان من قلق وضغط نفسى . (هارون الرشيدى، 1999) .

(3) التنفس واليوجا :-

تقوم هذه الفنية على مساعده وتدريب الفرد على التحكم في كل اجزاء الجسم والعقل والروح فهي نظام متكامل يؤثر في الأنظمة النفسية والجسمية .(هارون الرشيدى، 1999) .

4) التغذية المرتدة :-

عبارة عن تقديم المعلومات الفورية للفرد التي تمثل مؤشرات نوعيه عن العمليات الفسيولوجية التي من خلالها يمكن التحكم في هذا السلوك او ذاك وهدف التغذية المرتدة هو الامداد بمعلومة فسيولوجية يمكن استخدامها في اكتساب تحكم شعوري في العمليات الداخلية .
(امال أبازلة ، 2001) .

د- نموذج تغير اسلوب الحياه :-

تعتمد استراتيجية تغير اسلوب الحياه على قضيه اساسيه هي اننا الى حد ما نستطيع ان نتحكم ونعيد توجيه بيئتنا الاجتماعية والمشكلات التي تحتويها .

ويوضح (ادلر) ان اسلوب الحياه هو الحالة الفريدة التي تتكون من المجموع الكلى للدوافع والاهتمامات والسمات والقيم كما تظهر في سلوك الافراد الكلى ويكون اسلوب الحياه نتاج لقوى ذاتيه داخلية موجهه وقوى بيئية خارجية تساعد او تعرق تشكيل الاتجاه الذى ترغب الذات الداخلية في اتيانه وان اسلوب الحياه هو وسيله الفرد الى التحقيق الذاتى وتنمية الشخصية والتعبير عن الكفاح من اجل التفوق . (هارون الرشيدى ، 1999) .

ومن نموذج تغير اسلوب الحياه تم اختيار فنيه

1- اداره الوقت .

2- الهندسة الاجتماعية .

1- اداره الوقت :-

وتعنى تنظيم الوقت بطريقه اكثر فاعليه فيتم تحديد الأنشطة والسلوكيات المحققة للأهداف وتجدول في شكل تواريخ ينتظر ان يتم فيها الاداء وتعنى استقطاع وقت من نظام العمل اليومي ويرجع فيه الفرد الى الوراء في الزمن الماضي او الحاضر . (هارون الرشيدى ، 1999) .

2- الهندسة الاجتماعية :-

تعتمد الهندسة الاجتماعية على معرفه المشكلات المتوقعة فتكون هذه الطريقة فعاله عندما نعرف مقدما ان المشاكل في طريقها الينا .

وتستخدم الهندسة الاجتماعية كالاتي :-

- 1- تحديد المشكلة : وهى حوادث قادره على احداث حاله مهدده للفرد ويجب ان يكون الفرد قادر على التبرؤ بها .
- 2- تعاريف المشكلة : بمعنى تحديد الحدث الذى سبب المشكلة .
- 3- يسال الفرد نفسه عما اذا كان قادر على تجنب هذه المشكلة ويجب ان يجيب بنعم او فهناك كثير من المشكلة يمكن تجنبهم واذا كانت الإجابة (لا) تنقل الى رقم .
- 4- اذا لم تكن المشاكل من النوع الذى يمكن تغلبه فيسال الفرد نفسه لما لا ؟
- 5- وضع بدائل يجب ان يفكر الفر في اكبر عدد ممكن من البدائل .

- 6- تقييم البدائل الفرد يقيم كل بديل في اطار تساؤلات ؟ أي البدائل ان يزيد عدد المشاكل واي هذه البدائل سيخلص من الضغوط .
- 7- اختبار افضل البدائل وبعد تقييم البدائل يختار الفرد افضلها .
- 8- اعاده تقييم البدائل .
- 9- اذا لزم الامر فان الفرد يراجع اسلوبه الجديد لكي يقابل أي عقبات ومع التدريب سوف تتم عمليه الهندسة الاجتماعية بصورة اتوماتيكية .(هارون الرشيدى ، 1999) .

3- النموذج الروحي :-

يشير النموذج الروحي الى النزعة الإنسانية الروحية التي تعلق بالإنسان وتجعل منه كائنا اخلاقيا في المقام الاول فتميز هذه النزعة في الوجود الإنساني بين طبقات هرميه بدينه وعقليه ونفسيه بالإضافة الى قمة هرميه وروحيه وهى الاهم وتقر هذه النزعة ايضا بان الاختلاف بين هذه الرقاقات او الطبقات ليست كميّه فحسب وانما هي كميّيه ايضا وان الانسان هي كائن منفتح على العالم ولديه قدرات تفوق كل التوقعات .(هارون الرشيدى ، 1999) .

- وقد استخدمت الباحثة من فنيات النموذج الروحي :-

أ - التأمل :-

هو طريقه الوصول الى مراحل روحيه عاليه من الشعور وقد نشأ التأمل كجزء متمم للدين والتدريبات الروحية والأندهاش الفلسفي ومن طبيعته ان يخلق حاله هادئة في عقل ونفس ممارسيه .

اما من حيث انه مخفف لحاله الانضغاط الناشئة عن المشكلة والتي يعانها الفرد فان التأمل يقلل من الاستثارة المعرفية والفسولوجية كما انه يساهم في اتيان الاستجابة الاستراتيجية لمعظم انشطه الحياه بما فيها من الذكريات الحسنه والطيبه للفرد .

ولقد اوضح بنسون Benson ان التأمل له خصائص يتحقق من خلالها وهي :-

1- البيئة الهادئة : تعد البيئة خاصيه اساسيه في تحقيق التأمل كفنيه في تخفيف الضغوط النفسية الناشئة عن المشكلة وتعنى البيئة الهادئة التي تخلو تقريبا من مشيرات .

2- الوضع الخاص : يقتضى التأمل وضعاً جسمياً معيناً لا يحدث التأثيرات الفسيولوجية فوضع الجسم مهم جد لا نجاز تأملاً فعالاً حيث ان الفرد يكون مهتماً بأنشاء حاله عقليه وانتباهيه بالتركيز على شيء متكرر وثابت .

3- موضوع التأمل : هو التركيز المعتمد على الانتباه فالأنماط المختلفة للتأمل تشمل دوافع مختلفة تتمثل في موضوع الانتباه أي موضوع التأمل .

4- الاتجاه السلبي : بمعنى عندما تلاحظ ان عقلك بدا يتجول لا تقلق وتذكر ان ما تستطيع عمله هو انك تستطيع ان تبذل مجهوداً او تعيده للموضوع الأساسي .(هرون الرشيدى ، 1999).

ب- التدريب المنظم :-

فالتدريب المنظم له اهميه اساسيه للتطبيق الفعال للتأمل فيجب ان تتدرب بصورة منتظمة ويجب ان تتذكر ان اساس التأمل هو الانتباه

يركز الفرد انتباهه بفاعليه على نفس المثير ومعنى هذا ان العقل يشتغل بدائرة معتدلة من التفكير وتمنع الافكار العاطفية من التسلسل الى الوعى وتكون النتيجة المعرفية هي خلق حاله خاليه من العواطف وتكون النتيجة الفسيولوجية لهذه الحالة المؤقتة من عدم العواطف هي مستوى منخفض وثابت من الاستثارة .(هارون الرشيدى ، 1999).

ج - المشكلات النفسية والاجتماعية :-

وتعرض الباحثة لتلك المشكلات النفسية والاجتماعية التي نالت تكرارا بناء على الدراسة الاستطلاعية حيث اوضحت هذه الدراسة ان هناك بعض المشكلات النفسية والاجتماعية اكثر تكرارا واشد حده من غيرها في استجابات اطفال الشوارع الذين يمثلوا عينه الدراسة الاستطلاعية فقد طبقت الباحثة استمارتين واحده للمشكلات النفسية والاخرى للمشكلات الاجتماعية وطلبت من اطفال العينة الاستطلاعية ان يضعوا علامه على الدرجة التي رصدت على متصل ويشعر انها تعبر عن حالته النفسية وشعوره بالمشكلة بدقه .

أ - المشكلات النفسية :-

فيقول فرويد Freud ان المشكلات النفسية ماهي الا مجموعه من الاعراض وماهي الا سلوك ينحرف عن الواقع الاجتماعي وملاءمته للموقف الذى حدث فيه وتكرر حدوثه ويشير الى وجود مشكله .(سيد احمد مصطفى درغام، 1996).

ويرى عبد العزيز القوصي ان المشكلات النفسية عباره عن مشاعر او اضطرابات غير مرغوب فيها من المجتمع تصدر عن الطفل باستمرار عن طريق مظاهر خارجيه نتيجة للتوترات النفسية والمصاعب

والاحباط التي يعانى منها الطفل ولا يقدر على موجهتها فتشكل له اعاقه في مسار نموه .(سيد احمد مصطفى درغام ، 1996).

ثم ان الباحثة قد عرفت المشكله النفسية تعريفا اجرائيا اشتقته من الدراسة الاستطلاعية باعتبارها هي الشعور بالأزمة وعدم التكيف الذى يظهر معه مجموعه من الاعراض المعرفية والعقلية والمزاجية الانفعالية التي يعانىها طفل الشارع ويحتاج للتغلب عليها الى مساعده من متخصص.

وتعرض الباحثة لتلك المشكلات التي حصلت على اعلى التكرارات في استجابات العينة الاستطلاعية والتي ستكون هي موضوع الدراسة متناوله اياها بالدراسة والتمحيص راصده ما ورد في التراث السيكلوجي بشأنها من حقائق علميه وهى :-

1- القلق :-

كان فرويد من اكثر علماء علم النفس استخداما لمصطلح القلق وينظر فرويد الى القلق باعتباره اشراه انذار بخطر قادم يمكن ان يهدد الشخصية او يكدر صفوها على الاقل .

فمشاعر القلق عندما يشعر بها الفرد تعنى ان دوافع (الهى) والافكار غير المقبولة والتي عملت (الانا) بالتعاون مع (الانا الاعلى) على كبتها وهى دوافع وافكار لا تستسلم للكبت وتجاهد لتظهر مره اخرى في مجال الشعور وتقترب من منطقه الشعور والوعى وتوشك ان تنجح فى اختراق الدفاعات .(علاء الدين كفاى، 1999).

اما كارين هورني ، karen horny فقد فسرت القلق عند الاطفال بانه يغشا عندما لا يحصل من والديه على كفايته من الحب

والحنان والرعاية فالطفل القلق هو الذى ينعدم لديه الشعور بالأمن ومن ثم يلجأ الى العدوان انتقاما لنفسه، ردا على من رفضوه وقد يصبح مستسلما مستجديا للحب الذى فقده، وقد ينعزل في محاوله لا قناع الاخرين لتغيير معاملتهم له (علاء الدين كفافى ، 1999).

وعرفت (كاستانيدا واخرون، Castaneda et.al) القلق بأنه حالة انفعاليه مؤلمه او غير ساره ازاء مثيرات الخطر او التهديد يخبرها الاشخاص في نزعاتهم الى اللذة وهى نزعه غريزيه اذا افتراضا ذلك ومن ثم يحاولون التغلب على تلك الحالة باي حيله، بلى ان الاشخاص العاديين قد يستنفذون قدرا كبيرا من طاقتهم النفسية في مختلف المناورات او الحيل الدفاعية لمواجهة تلك الحالة والقلق ظاهره شائع لدى الاطفال تنمو كمكون أساسي من المكونات الانفعالية الواقعية في بناء الشخصية. (كاستانيدا واخرون، Castaneda et.al، 1987).

والقلق حاله توتر شامل ومستمر نتيجة توقع تهديد وخطر فعلى او رمزي قد يحدث ويصاحبها احساس غامض واعراض نفسيه جسميه . (حامد عبد السلام زهران ، 1997).

ويقول هاري ستاك سوليفان ، Harry stack an القلق عباره عن ظاهره تنتج عن العلاقات الشخصية مع الاخرين ووصفه بأنه استجابة لمشاعر عدم الموافقة من جانب الكبار سواء اكانوا حقيقيين او متخيلين وتقوم الشخصية بمناورات دفاعيه للتغلب على القلق وحيث ان القلق ينبع اساسا من الشعور بتهديد الحاجه الى الامن فان الوسائل الدفاعية التي تعتمد عليها الشخصية تتخذ اساسا لتحقيق الامن بالحصول على الموافقة من الاخرين واذا راد خطر القلق حاول الفرد حصر هذا القلق في اضييق الحدود بان يضيق خبراته ونشاطه مقتصر على ما يستطيع ان يتبأ

تماما بعواقبه وفى اثناء عملية النمو قد يلجا الفرد الى الانتباه الانتقائي حيث يؤكد فقط على المهم ويتجاهل غير المهم ويتغاضى عن الخبرات المقلقة او المثيرة للقلق مما يضيق افق الفرد ويقلل فرص التعلم امامه. (حامد عبد السلام زهران ، 1997).

ولقد ميز فرويد القلق فى ثلاث صور وهى :

- القلق الموضوعي : ربما كان هذا النوع اقرب انواع القلق الى السواء وهو قلق ينتج عن ادراك الفرد لحظر ما فى البيئة ويكون للقلق فى هذه الحالة وظيفة اعداد الفرد لمقابلة هذا الخطر بالقضاء عليه او بتجنبه او باتباع اساليب دفاعية ازاءه .
- القلق العصبي : فينشأ نتيجة محاولة المكبوتات الافلات من اللاشعور و النفاذ الى الشعور و الوعى و يرجع هذا القلق الى عامل داخلي وهو دفعات الهى الغريزية التي توشك ان تتغلب على الدفاعات و تخرج الانا لأنها تجعله فى صدام مع المعايير الاجتماعية .
- القلق الخلقي : وهذا النوع من القلق ينشأ نتيجة تخدير او لوم الانا الاعلى للانا عندما يأتي الفرد او يفكر فى الاتيان بسلوك يتعارض مع المعايير و القيم التي يمثلها جهاز الانا الاعلى أي ان هذا النوع يتسبب عن مصدر داخلي مثله القلق العصابي .

(علاء الدين كفافى، 1999)

اما المدرسة السلوكية فأنها تنظر الى القلق على انه سلوك متعلم من البيئة التي يعيش فى وسطها الفرد تحت شروط التدعيم الإيجابي و التدعيم السلبي و هي وجه نظر مبينة تماما لوجه النظر التحليلية النفسية فهم يفسرون القلق فى ضوء الاشتراط الكلاسيكي وهو

ارتباط مثير جديد للمثير الأصلي، ويصبح هذا المثير الجديد قادرا على استدعاء الاستجابة الخاصة بالمثير الأصلي .

(علاء الدين كفاي، 1999).

2- الاكتئاب :

شهدت الفترة الأخيرة من النصف الثاني من القرن العشرين زيادة هائلة في انتشار مرض الاكتئاب في كل انحاء العالم و تقول اخر الاحصائيات التي صدرت عن منظمة الصحة العالمية ان ما يقرب من 7% - 10% من سكان العالم يعانون من الاكتئاب .

(لطفى الشرييني، 2001)

والاكتئاب و الاضطرابات النفسية الشائعة و التي كثيرا ما لا يلتفت اليها الناس و المسئولون عن تقديم الرعاية الصحية رغم انها تلحق الضرر بمئات الملايين من الناس اذ يقدر عدد المصابين بالاكتئاب بثلاثمائة واربعين مليون انسان في العالم ، وتتمثل خطورة المرض في حرمانه للمصابين به من الاستمتاع بمباهج الحياة و اغراقهم في مشاعر عميقة من نقص التقدير للذات والاحساس بالذنب بدون مبرر حقيقي وعزوفهم عن المساهمة الفعالة في اداء واجباتهم نحو مجتمعهم و اسرهم بل ونحو انفسهم (حسين عبد القادر الجزائري، 2001)

وقد عرف الاكتئاب بانه حالة وجدانية ناتجة عن فقدان الشئ وهو حالة من الهبوط و الحزن وتحويل الاهتمام من الخارج الى الداخل (سيد احمد مصطفى، 1996)

الاكتئاب هو حالة من الحزن الشديد المستمر تنتج عن الظروف المحزنة الاليمة وتعبر عن شيء مفقود وان كان المريض لا يعي المصدر الحقيقي لحزنه .

(حامد عبد السلام زهران، 1991)

الاسباب النفسية للاكتئاب ومنها :-

- التوتر الانفعالي و الظروف المحزنة و الخبرات الاليمة و الكوارث القاسية (مثل موت عزيز - او طلاق او سجن الخ) .
- الحرمان (فقد الحب و المساندة العاطفية - فقد الكرامة او الصحة او الفقر الشديد) .
- الصراعات اللاشعورية - الاحباط و الفشل و الكبت و القلق .

التربية الخاطئة التفرقة في المعاملة و التسلط والاهمال (حامد عبد السلام زهران، 1997)

وفي التفسير الفرويدي للاكتئاب نجد ان الفرد المهيأ للاكتئاب جمد على مرحلة يتوقف فيها تقديره لذاته عن الاشباع الخارجي من الآخرين او ان شعوره بالذنب ينكص به الى هذه المرحلة حيث يصبح في حاجة للإشباع الخارجي من الآخرين او ان شعوره بالذنب ينكص به الى هذه المرحلة حيث يصبح في حاجة للإشباع الخارجي فاذا لم يتم اشباع حاجاته النرجسية يصبح تقديره لذاته في خطر ويكون على استعداد للقيام بأي عمل ليرغم الآخرين على ان يشركوه في مصادر قوتهم و يؤدي جمود هؤلاء الاطفال على مرحلة طفليه الى مقابلة الاحباط بالعنف ويؤدي بهم للوصول الى ما يريدون بالخضوع و الذلة و يجدون انفسهم في صراع بين اسلوب العنف و اسلوب الخضوع .

ويظهر على الفرد المكتئب مظاهر تناقص الاهتمام بالناس و الأشياء و الموضوعات و الميل الى العزلة و تناقص الهمة و النشاط و الرغبة عن العمل و تفتابه حالات الياس و يصعب عليه التركيز ولو لفترات قصيرة كما انه تعبير عن عدم الاطمئنان و التشاؤم .

(علاء الدين كفاى، 1999)

وترى نظرية التحليل النفسى ان التناقص العاطفى ان التناقص العاطفى هو الخاصية الاساسية للحياة النفسية لدى مريض الاكتئاب فكمية الحب وكمية الكراهية اللذان يتعايشان معا تكونان اقرب الى التكافؤ فمرضى الاكتئاب عارضون عن الحب لانهم يكرهون كلما احبوا ولقد قرر ابراهام ان مريض الاكتئاب متناقص العاطفة ازاء نفسه بقدر ما هو متناقص العاطفة ازاء الموضوعات (سيد احمد مصطفى واخرون، 1998)

واشهر نظرية معرفية وضعت للاكتئاب هى نظرية بيك Beck 1967 – 1987 والتي حدد فيها الانحراف الاساسى فى تفكير الاكتئابى فى ثلاثة اتجاهات اطلق عليها الثلاثى المعرفى السلبى وهى النظرة السالبة للذات و العالم والمستقبل وبوجود بعض الظروف البيئية تظهر بداية الصبغة السلبية للافكار ومن هنا تغيرت النظرة للعالم فى كتاباته الحديثة .

وطبقاً لوجه نظر بيك Beck فإن الأعراض الأخرى مثل النواحي الوجدانية او الدافعية تعتبر ثانوية بالنسبة للانحراف المعرفى لديهم و تبعاً لنظرية بيك Beck ، 1987 التي ابرزت الخصائص المعرفية المميزة لمعتقدات و افكار الاكتئابيين عن غير الاكتئابيين من مرضي واسوياء.

السلبية : أفكار الأشخاص المكتئبين أكثر سلبية عنها لدى غير المكتئبين .

الثلاثي : يتميز المكتئبون بنظرة سلبية الي الذات و العالم والمستقبل .

التلقائية : الأفكار و المعتقدات السالبة تتكرر بتلقائية و غير معتمدة لدي المكتئبين .

المنع والصد : تشيع بين الاكتئابيين الأفكار السلبية و لديهم صد تلقائي للأفكار الإيجابية و محاولة استبعاد التقييمات الشخصية الإيجابية للأفراد الآخرين

(آمال عبد السميع باظة، 2001)

ويعد الاكتئاب النفسي هو في النهاية نتيجة لفقدان الإنسان لقدرته علي التوافق داخلياً مع الحياة من حوله بما فيها من مؤثرات و أحداث بعضها يجلب السرور والبعض الآخر يدعو الي الحزن والكثابة مثل الفراق و الإحباط و متطلبات الحياة و تصدع الأسرة و انفصال الزوجين هذه الخبرات الآلية تتفاعل داخل النفس البشرية ثم تحدث اثرها عن طريق تحريك عوامل كامنة و انفعالات مكبوتة والنتيجة في النهاية هي ظهور الاكتئاب . (لطفى الشرييني، 2001)

وظهور الاكتئاب كمشكلة نفسية حصلت علي تكرارات مرتفعة لدي العينة الاستطلاعية عند تطبيق الاستبيان جعل الباحثة تضع هذه المشكلة من المشكلات النفسية التي يعاني منها أطفال الشوارع وهذا يعني إن هؤلاء الاطفال محبطين ولديهم تشوه معرفي يظهر في انتشار الافكار السلبية لديهم كالحاضر و المستقبل فلن يأتي المستقبل

بما هو أفضل من الحاضر في تحقيق الاهداف و الشعور بالسند و الدعم الاجتماعي وهم متناقضي المشاعر فهم يكرهون وفي ذات الوقت يحبون لأنهم يكرهون من هم أولي بحبهم مثل الآباء والاخوة فتكون الاستجابة المتوقعة هي الاكتاب .

3-الدونية :-

و تستعمل الباحثة مفهوم الدونية كمرادف لمفهوم افتقاد الثقة او الشعور بالنقص فقد اوضح ادلو Adler ان الشعور بالنقص بنشأ و بنمو الفرد منذ ولادته كنتيجة لما يلاقيه من تجارب وظروف قاسية ومؤلمة و يجد في الخوف السبب الرئيسي لنمو الشعور بالنقص .

فنماذج الاطفال ذوي الاستعداد لنمو الشعور بالنقص هو الطفل المرهف الاحساس الذي يشعر انه يمتلك نقصا او عاهة جسمية و الطفل المدلل والطفل غير المرغوب فيه والمكروه .

بفسر الشعور بالنقص و عدم الثقة بأنها عبارة عن مجموعة احساس مؤلمة للنفس متكونة علي اساس تفكير خاطئ و غير واقعي في مركز الشخصية يكتبها في اللاشعور و تتكون و تشكل ذكريات مزعجة .

فالشخص الذي يشعر بالنقص يتسم بعدم الاستقرار المصحوب بحركات سريعة بدون هدف معين ومحاولة تجنب الآخرين و الخجل من حضور الاجتماعات و اعتقاده بانحطاط قيمته الاجتماعية تجاه الآخرين و التفاهة و السطحية و اللامبالاة وتتناوبه فترات صمت عميقة مصحوبة بفترات ثرثرة وكلام تافه ويكون متغطرس و مشاغب و مفتقد للأخرى (سيد احمد مصطفى درغام، 1996)

وقد حصل الشعور بالدونية علي تكرارات مرتفعة لدي افراد العينة الاستطلاعية وهذا الذي جعل الباحثة تعتبرها من المشكلات النفسية التي يعانيها اطفال الشوارع و مضمون هذه المشكلة هو الشعور بالدونية في حضور الآخرين وعدم الثقة بالنفس مما يدفع الأطفال بعيد عن الاجتماع مع الآخرين والشعور بالامبالاة و السطحية و الاعتقاد بالقيمة و الشعور بالانحطاط .

وإذا ما تم تحليل مضامين المشكلات النفسية الثلاث الذين حصلوا علي أعلى التكرارات لدي العينة الاستطلاعية بين اطفال الشوارع و الذين استخدموا لتحديد المشكلات النفسية نجد انها مشكلات متداخلة و يؤدي بعضها استخدموا لتحديد المشكلات النفسية نجد انها مشكلات متداخلة و يؤدي بعضها الي بعض فالقلق مكون اساسي في الاكتئاب والدونية و الشعور بالانحطاط عرض هام من اعراض الاكتئاب وقد يؤدي الي القلق اي ان العلاقة بين هذه المشكلات الثلاث هي علاقة دائرية و ان التحسن في اي منها يؤدي بالضرورة الي التحسن في الأخريات .

المشكلات الاجتماعية :

تعد المشكلة معوق او شيء ضار وظيفياً و بنائياً و تحول دون اشباع الاحتياجات الانسانية الاساسية كما ان المشكلات هي المفارقات بين المستويات المرغوبة و الظروف الواقعية بمعنى أنها تمثل اضطرابات وتعطيلا لسير الامور سيرا سوياً .

(chambeos, Donald, E1986)

كما انها ظاهرة تتكون من عدة احداث او وقائع متشابكة وممتزجة بعضها ببعض لفترة من الوقت يكتنفها الغموض و اللبس تواجهه

الفرد ويصعب حلها قبل معرفة اسبابها والظروف المحيطة بها و تحليلها للوصول الي اتخاذ قرار بشأنها (هناء حافظ بدوي، 1997)

المشكلة الاجتماعية ظروف بيئية او سكانية تعتبر غير مرغوبة من هذه المشاكل الاجتماعية (سواء الاحوال الصحية - البطالة - انخفاض الدخل - التفكك الاسري - انحراف الاحداث - الازمان) والتي تحدث تعديلات غير مرغوبة في سمات الناس انفسهم/

(احمد شفيق السكري، 2000)

كما و ان المشكلة الاجتماعية هي اختلال فيتفاعل العوامل الداخلية للفرد مع الضغوط الخارجية، كما تظهر في موقف يتعذر مواجهته دون مساعدة خارجية .

(فلورام و هير Cehlise ، Floram، 1981)

والمشكلات الاجتماعية تتصل بالمسائل ذات الصلة الجمعية التي تشمل عددا من الأفراد بحيث تحول دون قيامهم بأدوارهم الاجتماعية وفق الاطار العام المتفق عليه و الذي يتمشى مع المستوى المألوف للجماعة وعادة تكون المشكلة الاجتماعية ذات تأثير معوق لأحد النظم الاجتماعية الاساسية . (احمد زكي بدوي، 1993)

وقد تكون المشكلات الاجتماعية هي الظروف التي تنشأ بين الناس و مجتمعهم و البيئة التي يعيشون فيها و ينتج عنها ردود أفعال ضد القيم و المعايير السائدة او معاناة اقتصادية و اجتماعية (يحيى حسن دوريش، 1998)

وتعرف الباحثة المشكلة الاجتماعية تعريفاً اجرائياً اشتقته من الدراسة الاستطلاعية التي اجرتها من اجل التعرف علي اهم المشكلات

الاجتماعية التي تشيع بين اطفال الشوارع و التي يشعرون بحدثها اكثر فتكون المشكلة الاجتماعية هي مواقف الشدة ذات المنشأ الاجتماعي و التي يصعب علي طفل الشارع حلها ويطلب من اجل حلها المساعدة من متخصص .

وقد كشفت الدراسة الاستطلاعية من ان هناك مشكلات اجتماعية تشيع بين اطفال الشوارع و انهم يشعرون بحدثها دون غيرها و هذه المشكلات هي (الاهمال - الاساءة - التفكك الاسري) و ستتناولها الباحثة بالدراسة و التحليل للتعرف علي طبيعتها .

1- الاهمال :

الاهمال خطأ غير مقصود مؤداه ان لا يفعل المرء ما كان يجب عليه ام يفعله واذا ترتب علي الاهمال الاضرار بالغير من وقع منه الاهمال العقوبة (احمد ذي بدوي، 1987)

والاهمال هو ترك الطفل دون تشجيع علي السلوك المرغوب فيه او الاستجابة له وكذلك دون محاسبة علي السلوك المرغوب عنه بالإضافة الي ترك الطفل دون توجيه الي ما يجب ان يفعله او يقوم به او الي ما ينبغي عليه ان يتجنبه (هدي محمد قناوي، 1996)

ويعد الاهمال ظاهرة معقدة يجب فهمها في سلسلة متصلة تتراوح من رعاية ممكنة الي رعاية كافية للأطفال مع قليل من التأكيد علي توجيه اللوم للآباء ومزيد من التأكيد علي المسؤولية المشتركة التي تشمل الأسرة والآباء و المجتمع .

ويعرف اهمال الطفل بانه الحالة التي يسمح فيها المسئول عن رعاية الطفل سواء عمدا او دون مبالاه للطفل بان يمر بالمعاناة او قد

يفشل هذا المسئول عن رعاية الطفل في تقديم الرعاية او المقومات التي تكفل بالضرورة او تنمية قدرات الشخص الفكرية و الجسمانية و العاطفية . (EncyClopdia ، 1999)

والاهمال هو ادراك الطفل من خلال معاملة والديه انهما يهملانه ولا يحفلان به بحيث لا يعرف مشاعرهما نحوه بالضبط هل هي سلبية اما ايجابية ولا يعرف الطفل في هذا الاسلوب من المعاملة موقف والديه من تصرفاته في المواقف المختلفة هل هما مؤيدان له ام معارضان، فهو لا يجد استحسان لتصرفاته او استهجانا لها في هذا الاسلوب لا يشعر الطفل بالوالدين كقوة تربية موجهة

(علاء الدين كفاي، 1990)

اما عن الاهمال العاطفي فيشير الي التجاهل السلبي للحاجات العاطفية للطفل و الي نقص الاهتمام والتحقيق و عدم توفير الوالدين للرعاية و الحماية و التوجيه والتعليم و يحدث عندما لا يستطيع البالغ تقديم التغذية و الحماية و التشجيع للطفل في مراحل نموه المختلفة مما يؤدي الي اثباط وظائفه المثالية فالإهمال العاطفي ينشأ غالباً من عدم وعي الوالدين وجهلهما و من اسلوب الحياة الفوضوي و الفقر، ونقص الدعم و غياب موزج التربية الصحيح للأطفال .

(ديرتا ايوانس Darata Iwaniec ، 1996)

ويظهر الاهمال في صورتين :

أ- صورة الامبالاة :

فحين يبكي الطفل الرضيع من الجوع او طالبا للنظافة تتركه الام ولا تستجيب لبكائه، وإذا ما كان الطفل يتحرك و تتركه الأم

دون ضوابط لسلوكه، فإذا طلب الأكل تتركه يعد لنفسه في سن لا يسمح له بذلك، وإذا ما كان في عمر المدرسة وعاد من مدرسته ليطلب المساعدة في عمل واجبه المدرسي تصرخ في وجهه دون توجيه وإذا ما جرح أثناء لعبة غير الموجه تصرخ الام وتتهمه بالإهمال .

ب- صورة عدم الإثابة :

يفقد الطفل الاحساس بمكانته وذلك لعدم إثابته للسلوك المرغوب فيه كأن يقوم الطفل نتيجة لعمله و لجهوده فلا نشجعه بل نسخر منه ويسبب له ذلك الاحباط وهذا الاهمال المتكرر يفقد الطفل الاحساس بالحب و الانتماء .

فالوالدين اللذان يوفران الاحتياجات الاساسية لأطفالهم من خلال وعيهم يصبح لديهم في النهاية اطفال اصحاء قادرين علي التكيف مع البيئة المحيطة به والمجتمع، بدلا من ان يكون مصيرهم هو الشارع بحثا به عن الاهتمام والحب (هدي محمد قناوي، 1996)

ان الطفل الذي يشعر انه مهمل او محروم يعيش حالة حدة دائمة تجاه الامتيازات و التفضيلات التي يتم إظهارها للآخرين، ومثل هذا الطفل قد يتدمر و يظهر عدم القدرة علي تحمل الاحباط وعلاجه يتمثل في منحة الكثير من الاهتمام الخاص من قبل الوالدين كما يحتاج هذا الطفل يوميا الي وقت يقضيه وحدة مع ابوية

(تشارلز شيفر Charles Shefer and Other ، 1983)

2- سوء المعاملة (الاساءة) :

تناول العلماء و الباحثون ظاهرة إساءة معاملة الطفل من مختلف الجوانب و الابعاد، حيث ركز البعض علي دراسة الظاهرة من منظور

اجتماعي في حين نجد البعض الآخر اهتم بدراستها من المنظور الطبي او النفسي بالإضافة الي ان هناك مجموعة من العلماء و الباحثين تصدوا لمعالجتها من المنظور الاخلاقي . وبعضهم تناول هذه الظاهرة بهدف الوصول الي اهم الاجراءات القانونية التي تحمي الاطفال من التعرض الي إساءة المعاملة بإشكالها المختلفة . (السيد عبد العزيز الرفاعي، 1991)

و تعتبر كميب و آخرين Kempe et al. اول من تصدت لدراسة مشكلة إساءة معاملة الطفل وعرضها في صورة الطفل المسحوق و بمرور الوقت ظهرت عدة اشكال اخرى من إساءة المعاملة منها إساءة المعاملة الجنسية و اول من تصدي لها فينكل هار FinkelHar ايضاً إساءة المعاملة الوجدانية او النفسية وقد تم علي يد جاربا رينو Garbarino and Other (السيد عبد العزيز الرفاعي، 1991)

والإساءة هي تعرض الطفل لأي إغفال او اهمال سواء اكان ذلك علي المستوي الصحي او النفسي او الاجتماعي سواء قبل الحمل او اثناء الحمل أو اثناء نمو الطفل و ذلك فإغفال اي إجراء يساعد علي تكوينه و نموه بطريقة سليمة (السيد عبد العزيز الرفاعي، 1991)

وتعرف جاربارينو و سيلي Garbarino and Seeley إساءة المعاملة السيكلوجية للأطفال بأنها هجوم مدبر من قبل شخص بالغ علي نمو ذات الطفل و قدراته الاجتماعية و استعرضوا خمس سلوكيات والدية مدمرة : الرفض - العزل - الارهاب - التجاهل - الإفساد (جارباريتو و سيلي Garbarino and Seeley ، 1986)

وتشير الإساءة العاطفية الي السلوكيات الوالدية العدائية او اللامبالاة و التي تؤدي الي تدمير احترام الطفل و تقديره الاحساس و

الانجاز و الانتماء، وتقف في طريق النمو الصحي القوي السعيد للطفل
(دوروتا ايوانس Dorota Iwanice ، 1996)

الإساءة العاطفية هي الانزعاج اللفظي المتكرر للطفل بواسطة
النقد و التهديد والسخرية والحرمان من الحب و الرفض والانسحاب
بوسائل لفظية و غير لفظية (سكوزو Skuse ، 1989)

ويعتبر مقدمي الرعاية الذين يقومون باستخدام توجيه النقد للطفل
و تعنيفه و تهديده وإذلاله والسخرية منه ويسببون القلق والخوف له
والذين لا يشعرون بالرضا ابداً من اي سلوك للطفل مسيئين عاطفياً
وقساة القلب و بالمثل الآباء مقدمي الرعاية الذين يبتعدون بأنفسهم عن
الطفل بتجاهل علامات القلق و طلب المساعدة و الاهتمام و التشجيع و
الطمأنينة والقبول مسيئين عاطفياً، ويمكن ان يوصف سلوكهم تجاه
الطفل بأنه سيء و مؤلم و معيق نهائياً و معرفياً بشكل صريح وواضح
(داروتا وينس Darota Iwanice ، 1996)

وفي عام 1986 اعترف المتخصصون في الولايات المتحدة بأن
(22.6% من الاطفال من كل 1000 طفل) قد اسيء معاملته او أهمل
من إجمالي 1.4 مليون طفل علي نطاق الدولة ومن بين الأطفال الذين
اسيء معاملتهم تم اهمل (64% و اسيء معاملة 41% منهم) .

والمصنف الأكثر تكرار لسوء المعاملة هو سوء المعاملة الجسدية
(4.9% في كل 1000 طفل) ويليه سوء المعاملة العاطفية (3% طفل في
كل 1000 طفل) ثم يلي ذلك سوء المعاملة الجنسية (2.1% من كل
1000 طفل) وكان الاهمال الجسدي هو اكثر صور الاهمال تكرار
(8.1% طفل في كل 1000 طفل) وتلاه الاهمال في التعليم (4.5% طفل

في كل 1000 طفل) وإهمال عاطفي 3.2 % طفل في كل 1000 طفل .

وكشفت الدراسات أيضاً عن أن الإناث من المحتمل أن يساء معاملتهن من الذكور ويزداد سوء المعاملة بزيادة العمر . (سوزان وآخرين Susan . J . and other ، 1979)

وتتمثل اساليب إساءة معاملة الطفل ام في تساهل شديد بحيث تخلو حياة الطفل من الضوابط الي مستوي يصل به الي حد الإهمال او تشديد يصل به الي مستوي الاحساس بالرفض من ابويه او احدهما (محي الدين حسين، 1987)

ومن هنا نجد ان العوامل المحددة لسوء معاملة الطفل عديدة ويمكن اجمالها فيما يلي:

- الطفل ذاته و خصائص شخصيته .
- الوالدان وخصائص شخصيتهما .
- انماط التفاعل الاسري .
- الضوابط الاجتماعية و المساندة .
- الاتجاهات الثقافية والقيم الاجتماعية السائدة .

3- التفكك الأسري:

وهي تعني حالة التصدع التي تصيب بنيان الأسرة حيث لا تتمكن من اداء وظائفها بكافة وفعالية ويظهر مردود ذلك بوضوح من خلال

مظاهر الارتباط الداخلي (بين اعضاء الاسرة الواحدة) والخارجي في علاقته مع المؤسسات الاخرى الرسمية و الغير رسمية .

وهي ليست حالة عارضة او تنشأ ظروف مؤقتة او ضاغطة إنما ما نقصده هو ذلك التصدع الذي ينجم عن القيام بأدوار متناقضة أو متصارعة فضلاً عن فقدان أهمية النسق القيمي في توجيه سلوك الافراد وتنجم عن هذه الحالة نتائج بالغة الخطورة لعل أهمها تحلل المعايير وفقدانها أحياناً و الانتماء الي ولاءات اجتماعية متباينة و متناقضة في بعض الظروف فضلاً عن الانخراط في جماعات متطرفة و اللجوء الي اساليب العنف و الوقوع في برائن الجريمة بصورها المختلفة (اعداد مركز بحوث الشرطة 1998م) الاسرة القوية المتماسكة التي تقوم على الود والتفاهم بين الوالدين وبينها وبين الابناء يخرج منها شخصية سوية لا تناسق وراء النزاعات الشريرة وتقاوم كل اغراء يدفع بها الي سلوك الانحراف والجريمة، اما الاسرة المفككة أو المتصدعة أيا كان سبب تفككها يتولد عنها اضطراب نفسي لدي الطفل وعدم استقرار .

وقد تبين ان لكل (100) طفل منحرف في ولاية بوسطن Boston وجد ان (48%) من المنحرفين جاءوا من اسر تصدعت وكذلك علي (500) نزيل في اصلاحية (ماسا تشوستس Massachetts) إن حوالي 60% من النزلاء من اسر تصدعت (شيلدون جلوك Sheldan Glueck ، و اليانور جلوك Eleanor Glueck 1990)

والتصدع الاسري يتخذ صورتين احدهما فيزيقية والثانية سيكولوجية ويعني التصدع الاسري الفيزيقي فقدان اي من الوالدين عن الحياة الاسرية بالموت - الهجر - الانفصال - الطلاق - او السجن

والبيوت التي تحوي هذا النوع من التصدع تعرف بالبيوت المحطمة وهي كثيراً ما تؤدي لنتائج سيئة تهية للانحراف فقد يصاب الطفل بالقلق بسبب غياب الوالد او الوالدة وقد يصيب الطلاق في معظم الحالات توترات انفعالية للأطفال مما يعرضهم للانحراف .

أما عن التصدع السيكولوجي للأسرة ذلك التصدع الذي يبدو من خلال إدمان الخمر - المرض - العقلي او النفسي الاضطراب الانفعالي للآباء المناخ الاسري المميز بالصراع الداخلي و التوتر المستمر فهذا من شأنه ان يشكل عاملاً هاماً في خلق الانحراف (جلال عبد الخالق، 1995)

ويتأمل المشكلات النفسية (القلق - الاكتئاب - الدونية) والمشكلات الاجتماعية (الاهمال - الاساءة - التفكك الاسري) نجد انهما لا ينفصلان و انهما وجهين لعملة واحدة فمن الحتم ان تكون المشكلات النفسية هي نواتج نفسية كذلك المشكلات الاجتماعية باعتبار انها مواقف ازمة و ضاغطة تحتاج نشاطاً تكيفياً يفشل طفل الشارع ان يقدم له حلولاً إيجابية إنشائية .

واعتماد الدراسة علي برنامج متعدد المداخل ضرورة حتمتها طبيعية العينة و ايضاً هو ضرورة حتمية طبيعية الموضوع و المشكلات فلا يعقل ان يأتي برنامج ذي مدخل واحد و يعتمد علي إطار مرجعي نظري واحد بنتائج موضوعية دقيقة في تخفيف حدة مشكلات مختلفة المنشأ و متباينة الطبيعة و الماهية .

المشكلات الاجتماعية و النفسية هي نقطة التقاء بين و ما هو اجتماعي و لان الاساءة و الاهمال من اساليب المعاملة الوالدية غر السوية ولأن التفكك الاسري هو خلل بنيان ووظيفة الاسرة و لكونها جميعاً

عوامل مستقلة و لأن الحالة النفسية إنما تتشكل من خلال هذه المتغيرات
فيمكن القول بأن القلق و الاكتئاب والدونية هي نواتج و استجابات
لهذه المتغيرات .

وقد اعتبر الاطفال الإساءة و الإهمال و التفكك الاسري هي اهم
مشكلاتهم كما جاءت في استجابة اطفال العينة الاستطلاعية علي
الاستبيان الذي اعد لذلك و اذ امعنا النظر فيمكن اعتبار ان التفكك
الاسري هو مقدمه كلا من الإساءة و الإهمال و ان اطفال الشوارع
يعانون من هذه المشكلات باعتبارها ضواغط اجتماعية قد عجزت
إمكاناتهم و استعداداتهم العقلية والنفسية ان نجد لها الحلول الإيجابية
فصار الهروب الي الشارع هو الحل التفكيكي السلبي .
أطفال الشوارع :

1- تعريف اطفال الشوارع :

يأتي مفهوم أطفال الشوارع في الفكر الاجتماعي ليبدل علي
معنيين المعني الأول يشير الي هؤلاء الاطفال الذين لهم علاقة من نوع
معين بالشارع كالعمل في الشارع و يأتي المعني الثاني ليشير الي هؤلاء
الأطفال الذين يعيشون في الشارع .

(بيتر تاكون ، Peter Tacon ، 1985)

وهناك كثير من الأطفال لا يتناسب موقفهم مع كلا التصنيفين
السابقين و علي سبيل المثال هناك اطفال يقضون الليل في الشوارع
لأسباب الراحة التي تتعلق بأعمالهم فقد يكون هناك قليل من المنافسة و
عمل أفضل ليلاً ثم يعود هؤلاء الاطفال الي منازلهم في الصباح يحصلون
علي قدر من النوم .

وهناك أطفال يبقون في الشوارع ليل في الصيف ولكنهم يعودون الي منازلهم في الليالي الباردة وكل تلك الفئات تتدرج تحت مسمي "الأطفال في الشارع".

فأطفال الشوارع إذا هم هؤلاء الأطفال الذين لا يصبح البيت بالنسبة لهم مركز اللعب او الثقافة او مصدر الحياة اليومية (بينو جلوسر Benno Glaser ، 1990)

كما يعرف أطفال الشوارع بأنهم الأطفال الذين يعيشون في الشارع لا يشغلهم سوي البقاء و المأوي المنفصلين عن أسرهم بصرف النظر عن مكان أقامتهم سواء في الشارع او الميادين او الاماكن المهجورة او دور الإيواء، الأطفال الذين تربطهم علاقة بأسرهم ولكن تضطربهم بعض الظروف وضيق المكان - الفقر - العنف النفسي او المادي الذي يمارس عليهم الي قضاء ليل او معظم الأيام في الشارع بلا مأوي (منظمة الصحة لعالمية، 1993)

وقد عرف أطفال الشوارع بأنهم الأطفال الذين ليس لهم مأوي او رعاية اسرية و يقضون معظم اوقاتهم في الشارع و ليس لهم دخل ثابت كما ذكر ايضاً ان اطفال الشوارع تضم ثلاث شرائح :

1- شريحة الأطفال الذين فقدوا انتمائهم لأسرهم و اتخذوا الشارع مأوي لهم .

2- شريحة الأطفال الذين يقيمون بالمنازل مع أسرهم ويقضون معظم اوقاتهم اليومية بالشارع ويعملون في اعمال هامشية مثل (مسح السيارات - النشل) .

3- شريحة الأطفال المتوقع خروجهم الي الشارع بسبب الظروف المحيطة بهم ليصبحوا اطفال شوارع (المجلس القومي للطفولة و الأمومة، 1995)

وطفل الشارع هو الذي يظل فترات طويلة اثناء اليوم في الشارع سواء كان يعمل اعمال هامشية مثل مسح زجاج السيارات او جمع القمامة او مسح الاحذية او بيع سلع تافهة مثل مناديل الورق والكبريت او يقوم بالتسول لجلب الرزق او يخالط اصدقاء السوء او يعمل اعمال غير قانونية كالدعارة و نقل المخدرات او يقوم بأعمال عدوانية تجاه المواقف العامة و المارة وعادة يفقد هؤلاء الأطفال من يقوم بتربيتهم او توجيههم الي انماط سلوكية و اخلاقية سليمة (عزة كريم، 1997).

ويعرف اطفال الشوارع من منظور معاناتهم النفسية والاجتماعية بأنهم كل طفل من اسرة تصدعت او تفككت يعاني من جملة ضغوط نفسية وجسدية و اجتماعية و لم يستطيع التكيف معها فأصبح الشارع مصيره، حيث لا تتوافر اي من سبل البقاء او النمو او الحماية الطبيعية وحيث يعاني كل صنوف انتهاكات حقوق الطفل المعترف بها دولياً (احمد صديق، 1995)

واطفال الشوارع هم الأطفال (إناث او ذكور) الذين يقل عمرهم عن 18 سنة ويعيشون و ينامون و يأكلون و يلعبون في الشارع فمنهم من لا يعمل و البعض الآخر يعمل اي يعمل في الشارع بشكل غير رسمي و غير مرخص به، وعلاقتهم بأسرهم غالباً اما متقطعة او مقطوعة (مدحت ابو النصر، 1992)

أما عن مفهوم طفل الشارع من وجهه نظر الأطفال فقد ثبت ان 86% من أطفال عينة البحث لا يدركون معني او مفهوم مصطلح اطفال

الشوارع حيث يعد هذا المصطلح احد المصطلحات غر المتعارف عليها او المتداولة بينهم ولقد اشاروا الي ان المصطلح المتداول فيما بينهم للإشارة الي انفسهم هو مصطلح (سوس) ويعني الحشرة الصغيرة التي تتجمع حول الحبوب كالأرز و القمح وغيرها بما يعمل علي إتلافها (نشأت حسين، 1998).

ومن خلال استعراض المفاهيم المختلفة السابقة نجد أن هذه المفاهيم ترتبط في المقام الأول بالثقافات الخاصة بالمجتمعات التي عرفت هذه المشكلة فضلاً عن النظر الي هذه الظاهرة بمعيار تتفاوت فيه الظاهرة من حيث الخطورة الاجتماعية .

ويمكن تعريف اطفال الشوارع في هذه الدراسة بأنهم الاطفال الذين يقضون معظم اوقاتهم في الشارع ويعملون تافهة مثل مسح الاحذية ولم اعقاب السجائر ومسح السيارات، وتكون ثقافتهم هي ثقافة الشارع ويتسببون في بعض المشكلات الاجتماعية.

2- حجم مشكلة اطفال الشوارع :

توضح بيانات الامم المتحدة وجود 40 مليون من اطفال الشوارع عام 1981 كان من بينهم 25 مليون من امريكا اللاتينية وخاصة من البرازيل ووفق تقديرات اليونيسيف فان هناك 30 مليون طفل شارع قبل عام 1986 منتشرين في انحاء العالم (الأمم المتحدة، 1981)

ولم يتوافر في مصر مسح او دراسة ميدانية تحدد حجم ظاهرة اطفال الشوارع فيما عدا بعض التقديرات التي تقيد الأعداد في العقود الثلاثة الأخيرة و تنتشر في القاهرة و الاسكندرية الي المدن الكبرى

الأخري في الدلتا و الصعيد و ان محافظة اسيوط بصفة خاصة بها
3000 حالة (محمد عبد المتعال، 1999)

ومن بين التقديرات ايضاً ما تذكره دراسة عن ان عدد المترددين
علي إحدى مراكز رعاية اطفال الشوارع النهارية كان في عام 1991
(300) طفلاً والعدد بلغ في عام 1998 (3000) طفلاً (عبله البدري،
1999).

ويقدر البعض عدد أطفال الشوارع في مصر 93500 طفل شارع
وذلك في محاولة للتقدير عن طريق معادلة حسابية مبينة علي عدد
الأطفال الذين تردوا علي احد مراكز رعاية اطفال الشوارع خلال
الأشهر الستة الأول من افتتاحه (أحمد صديق، 1995)

3- أسباب مشكلة اطفال الشوارع :

لا يسهل علي الباحث ان يعزو مشكلة ما الي عامل بعينه وتقتضي
الموضوعية ان نعترف بتفاعل مجموعة من العوامل وهذا هو الذي يظهر
من كتابات الباحثين في شأن مشكلة اطفال الشوارع و يمكن القول
بأن اسبابها ترجع الي عوامل اجتماعية وعوامل فردية نفسية من حيث
العوامل الاجتماعية :

تعد مشكلة أطفال الشوارع من المشكلات الاجتماعية التي
تمثلت بفعل عوامل اجتماعية و اقتصادية و ثقافية و اسرية و بيئية داخل
المجتمعات التي شهدتها و يتبين من خلال الدراسات والبحوث ان هناك
العديد من العوامل و الاسباب التي ساهمت في تجسيد هذه المشكلة .
فالتناقضات الاجتماعية علي المستوي القومي و التي تعكس المشكلات
و التوترات و الاجتهادات الاجتماعية الناشئة عن سرعة التحضر و ترتبط

بالأزمة الاقتصادية و الاجتماعية للمجتمعات تجسد تواجد هؤلاء الأطفال في الشوارع حيث قد ترتبط ظاهرة أطفال الشوارع واضحة في المجتمعات التي تعاني من التضخم والفساد و عجز البنية الأساسية بها .

وهناك ارتباطاً وثيقاً بين مشكلة أطفال الشوارع و معظم المشكلات التي تعاني منها الدول النامية مثل (الفقر - الكثافة السكانية - زيادة حدة مشكلة الاسكان - البطالة - الهجرة من الريف الي المدن - الحروب و الكوارث الطبيعية - المجاعات فضلاً عن المشكلات الاجتماعية الاخرى ذات الارتباط المباشرة بالظاهرة مثل التفكك الاسري - التسرب الدراسي سوء المعاملة دفع الطفل الي ميدان العمل في سن مبكرة .

كما تشير البيانات الي ان اسباب تشرد الاطفال في المجتمع المصري يأتي في المقام الأول بسبب سوء المعاملة فأن مظاهر سوء استخدام و معاملة الاطفال مثل الإهمال والطرد من المنزل و التعذيب و الضرب و تشغيل الأطفال في اعمال غير مناسبة لأعمارهم و في ظروف غير صحية و التي قد تكون من بينها مخاطر الاعتداء الجسدي علي الأطفال من العوامل التي تتعلق بوجود هذه الظاهرة .

(مدحت ابو النصر، 1992)

كما تظهر البيانات ان هناك مصدر آخر لا يقل اهمية في اسباب التشرد ويعود الي العوامل النفسية حيث يلجأ بعض الأطفال الي الهروب من اسرهم الي الشارع اما للاضطرابات النفسية او العقلية او ارتكابه عملية سرقة او الخوف من العقاب .

(احمد وهدان و آخرون، 1999).

هذا بالإضافة الي ان هناك عوامل اخرى ترتبط بالأسرة مباشرة وتساهم في وجود الظاهرة كالأسرة التي فقدت الأب او اصبحت فيها القيادة و الرعاية الاساسية علي كاهل الأم فقد تساهم في خلق هذه الظاهرة بالإضافة الي الأطفال الذين يعيشون في وجود علاقات اسرية ضعيفة من المحتمل جدا ان يتركوا اسرهم لكي يعيشون في عصابات و جماعات منحرفة وقد يتعاطوا المخدرات و كثيراً ما يكون لديهم مشكلات جسمانية و عقلية و هي مظاهر تعكس تواجدهم في الشارع .
(والتينج مارثا جلورين Witling Martha Garoline : 1995)

ومن حيث الأسباب الفردية النفسية :

- وهي أسباب خاصة الأطفال انفسهم تدفعهم الي الشارع وهي :
- الميل الي الحرية و الهروب من الضغوط و الاوامر الاسرية .
- غيبة الاهتمام باللعب كضرورة و انعدام الترفيه في داخل الاسرة و البحث عنه في الشارع .
- ضعف الرقابة بسبب اللامبالاة من جانب الاسر او الثقة الزائدة و انعكاس ذلك في إطار العنف و عدم الاستماع للأطفال وتولد قناعة لدي الطفل بعدم و جدد من يفهمه ويقدر مشاعره بينما يجد ذلك بين قرناء السوء و خارج الأسرة .
- المحاكاة في السلوك كحالات اخرى في الاسرة او احد الأبوين .
- حب التملك - فالشارع يتيح له نوع من العمل ايا كان . ولكنه يدر دخلاً وقد يكون هذا العمل تسولاً او إتيان اعمالاً منافية للعرف و الآداب .

- التفرقة في المعاملة بين الأبناء بقصد او بدون قصد و الاحساس بالغيرة يدفع من يحس بالظلم الي الشارع .
- عدم القدرة علي التكيف مع الظروف الاسرية غير الملائمة .
- الشارع قد يكون عنصر جذب بما فيه من خبرات و مغامرات و الإشباع العاطفي ان الحياة الأسرية صورة لمجتمع صغير قد يحمل كل إيجابيات المجتمع و قد يحمل سلبياته (المجلس العربي للطفولة والتنمية – عام 2000)

4- خصائص و سمات أطفال الشوارع :

يوجد العديد من الخصائص التي تميز أطفال الشوارع عن غيرها من الأطفال العاديين وهي علي النحو التالي :

أ- معاناة بعض الاضطرابات النفسية :

أكدت العديد من الدراسات ان الاضطرابات النفسية تلعب دوراً أساسياً في إيجاد ظاهرة أطفال الشوارع ان هناك علاقة بين شعور الأطفال بالقلق و بين انحراف الأطفال وقيامهم ببعض السلوكيات المنحرفة في الشارع .

(فيلسمان وجالي Felsman J.K street urojuis d Cali ، 1981)

ويمكن الإشارة الي الاضطراب النفسي كمظهر من مظاهر الاضطرابات التي يعاني منها طفل الشارع علي انها سلوك الذي يدل علي اضطرابات شخصية و يتسبب في صعوبة توافق طفل الشارع مع نفسه او مع بيئته و بالتالي حرمان الطفل من ممارسة أنشطة الحياة مما يدفعه

ذلك الي الانضمام الي جماعات اخرى تشبع حاجته و تحقق له الأمن وذلك من منظوره الشخصي الا و هي جماعات أطفال الشوارع .

(لاسيك ومارك Lask Mark peralta ، Felipe & west ، 1991)

ب- . معاناة التفكك الاسري :

اتضح ان هناك علاقة بين المشكلات الاسرية التي تعرض لها اطفال الشوارع بمدينة مكسيكو و بين طبيعية الاعمال التي يقومون بها. (لاسك Lask ، 1991) .

وفي نتائج جانبية ثبت ان أطفال الشوارع يعانون تفكك اسري و هي علي النحو الآتي :

- 1- عدم الثقة هؤلاء الأطفال في آبائهم و امهاتهم و الكبار بصفة عامة.
- 2- ان اسر هؤلاء الأطفال ذو مستوى اجتماعي و تعليمي و اقتصادي منخفض .
- 3- ان هؤلاء الاطفال يتعرضون للعديد من المخاطر مثل حوادث الطرق و الضرب و الانضمام الي العصابات و الامراض .

(اولكس Olakis ، 1981)

لا تستطيع ان نعزل المشكلات التي يواجهها أطفال الشوارع مهما كانت نوعيتها عن الظروف الاسرية التي تحيط بهم . (ريبوند Reppend ، 1993)

وبالتالي فإن ما تتعرض له الاسر من مشكلات قد تتمثل في وفاة او مرض عائل الاسرة و الذي يؤثر في علاقاتها وقد يكون ذلك ناتجاً عن اضطراب في العلاقات بين الطفل والديه .

لذا فإن الطفل الذي لا يستطيع ان يحصل علي رغباته و احتياجاته داخل أسرته لفقرها او لسوء العلاقات بين افرادها يسهل انقياده وانضمامه لهؤلاء الاطفال المنحرفين الموجودين بالشارع فضلاً عن سهولة استخدامهم في الجماعات المختلفة .

ج - معالجة بعض المشكلات السلوكية :

اتضح ان هناك علاقة بين تشرد الابناء (اطفال الشوارع) وبين اساليب الوالدين في تربية و تنشئة الاطفال و اتجاهاتهم نحو ابنائهم فأسلوب التربية الخاطئ و سوء معاملة الوالدين و الاحباطات النفسية الكثيرة التي تقابل الأطفال خلال مراحل نموهم قد تكون وراء كثير من افعاله اللااجتماعية ، حيث تؤدي القسوة في معاملة الطفل من قبل الأسرة الهروب الطفل من المنزل و انضمامه الي اطفال الشوارع.

(شالدون Shaldon ، 1987)

وعدد المجلس الغربي للطفولة و التنمية المشكلات السلوكية التي تعاني منها اطفال الشوارع علي النحو الآتي :

- 1- ضعف المبادئ و التخلي عن القيم و ضعف الانتماء و وجود أزمة هوية .
- 2- الشعور بالظلم و الرغبة في الخروج الي القواميس و العمل ضد المجتمع .
- 3- العناد و حب الشغب .
- 4- حب التملك و الحصول علي دخل و امتلاك ثروة .
- 5- الميل العدواني .

- 6- الغيرة و التشتت العاطفي .
- 7- عدم التركيز .
- 8- الرغبة في المساواة مع الآخرين .
- 9- حب اللعب ولعب الأدوار .
- 10- ممارسة الحرية بكل صورها.
- 11- الخوف و عدم القدرة علي التكيف .
- 12- اكتساب معايير وقيم و مهارات و مفاهيم جماعات أطفال الشوارع (حسن ابشر الطيب و آخرون ، 2000)

د - معاناة بعض المشكلات الاقتصادية :

وجد ان 90% من اسر اطفال الشوارع هي عبارة عن اسر رب الأسرة فيها الأم و ان الاطفال خرجوا الي الشارع لظروف الفقر بهدف العمل والاتفاق علي الاسرة و ايضاً وجدت الدراسة ان بعض الأطفال كان لا يسمح لهم بزيارة اسرهم إلا بعد ان يحضروا كمية معينة من المال (براون Brown ، 1987)

و خلاصة القول فإن الظروف الاقتصادية المضطربة تؤثر علي العلاقات الاسرية وبالتالي لا يشعر الطفل بالأمن و الاستقرار في الاسرة التي يعتبر المنزل الوحدة الاساسية لها ، مما يؤدي الي هجر المنزل واعتبار الشارع المحل الأول لإقامته .

هـ - البرامج الاجتماعية لتخفيف مشكلة :

يعد صنوا عملية علاج المشكلات الجانب الاجتماعي و الجانب السيكولوجي وان اهتم الجانب الاجتماعي بعلاج المشكلة بكليتها

بإجراءات وقائية علاجية و إجراءات مجتمعية فينصف الجانب
السيكولوجي على اجراءات سيكولوجية وتخص فرد بعينه لعلاج
اضطراب قد ألم به او تخفيف من معاناته من مشكلات بعينها .

والدراسة الحالية هي من الدراسات التي تتحو منها سيكولوجيا
ولا بأس من ذكر بعض الجهود و البرامج المجتمعية في تخفيف مشكلة
أطفال الشوارع باعتبارها جهود موازية لما يبذله السيكولوجيون في
اعداد البرامج الارشادية و العلاجية في تخفيف مشكلات اطفال
الشوارع الاجتماعية و النفسية .

ويمكن تصنيف البرامج المجتمعية لتخفيف مشكلة اطفال
الشوارع الي :

أ- جهود حكومية :

شهدت الفترة الاخيرة اهتماما عربيا بمشكلات الطفولة متواكباً
مع الاهتمام العالمي لها سواء علي المستوي الإقليمي او القطري، وتمثل
هذا الاهتمام في عقد عدد من المؤتمرات الاقليمية التي اثمرت مواثيق
عمل و خططاً استراتيجية للعناية بالطفل فقد عقد الطفولة و التنمية في
الوطن العربي الذي دعت اليه الأمانة العامة لجامعة الدول العربية في عام
1986، وصدر عنه الاعلان العربي حول الطفولة والتنمية و ميثاق حقوق
الطفل العربي الصادر عن جامعة الدول العربية، واستراتيجية تطوير
التربية في الوطن العربي الصادرة عن المنظمة العربية للتربية و الثقافة
والعلوم، والوثيقة العربية من اجل الطفولة التي اعدتها الجامعة العربية
بالتعاون مع اليونسيف و المجلس العربي للطفولة و التنمية علي مؤتمر
القمة الاجتماعية العالمي (عزة خليل، 2000)

ثم يأتي الاجتماع العربي رفيع المستوى لرعاية الطفولة و حمايتها و
تتميتا في اواخر عام 1992 م في تونس و يصدر الخطة العربية لرعاية
الطفولة و تتميتها و ينعكس في الخطة الاخيرة ادراك واضح لظاهرة
اطفال الشوارع و التقدير الذي اعدته اللجنة المستقلة للقضايا الانسانية
بمنتدي الفكر العربي بعمان حول " اطفال الشوارع " بأنهم مأساة
حضارية متنامية اكتوبر 1997 (عزة خليل، 2000)

فمن الجهود الحكومية الوقائية لظاهرة الشوارع انشأ في
التسعينات مجالس للطفولة و الامومة في معظم البلدان العربية - وشهدت
ايضاً هذه الفترة إجراء مسموح اجتماعية و صحية بالتعاون مع هيئات
دولية و خاصة منظمة اليونسيف ويمكن اعتبار المشروعات التي تقدمها
الحكومات للأسرة المنتجة و زيادة الدخل للأسر الفقيرة بمثابة جهد
وقائي .

اما التعامل المباشر مع الظاهرة فأنشأت دور الأيتام و دور توجيهية
للطفولة المشردة و الجانحة، و دور الرعاية الخاصة و دور لرعاية
الاحداث وبرامج للرقابة علي الأطفال المتسولين و انشأت الحكومات في
بعض البلدان مركزاً قومياً لاستقبال و تأهيل و جمع اطفال الشوارع مثل
حالة السودان التي اسس في بعض ولاياتها - وخاصة الخرطوم -
معسكرات لأطفال الشوارع في عام 1991 كما تقوم الحكومات بدور
في العمل علي توحيد جهود الجمعيات غير الحكومية العاملة في هذا
المجال ... (بثينة كامل 1995)

وفي مصر تنحصر اسباب مشكلة اطفال الشوارع في التفكك
الاسري المصاحب اسوء الحالة الاقتصادية كذلك حالات وتعدد الزيجات
و سوء المعاملة الاسرية للأطفال و الاجبار علي العمل والجهل و الامية

والاهمال، فقد انشأت الحكومة اول مركز استقبال لأطفال الشوارع بمنطقة شبرا 1991 و في عام 1996 تم انشاء فرع السيدة زينب لخدمة اكبر عدد من اطفال الشوارع ويعتبر المركزان او نقطة التقاء مع طفل الشارع حيث يستقبلان ما يقرب من 90 طفل يومياً تقدم لهم الخدمات المختلفة من رعاية نفسية و اجتماعية وترفيهية والصحية و تتمثل في الكشف الدوري علي الاطفال للتأكد من خلوهم من الأمراض، مركز الرعاية المؤقتة وقد اتم افتتاح مركز حدائق القبة عام 1992 ومركز المقطم عام 1998 بهدف استقبال الاطفال المحولين من مركز استقبال شبرا و مركز السيدة زينب وتتضمن البرامج المقدمة في مراكز الإيواء المؤقت (بجانب الاستمرار في محاولة اعادة الاطفال الي اسرهم) الخدمات الطبية و فصول محو الامية، كما يتم تدريبهم علي حرف مختلفة تتمثل في صناعة السجاد اليدوي و اعمال الصدف والنجارة، مراكز الإقامة الدائمة اطفال اقل من 12 سنة في سن التعليم يلتحقون بالمدارس الحكومية، اطفال تسربوا من التعليم وتم ادراجهم في برامج محو الامية، اطفال تسربوا من التعليم و تعدوا سن 15 سنة وهؤلاء يحولون الي بيوت الشباب حيث تتميز معيشتهم بالاستقلالية، برنامج استكشاف الفرص والامكانيات المتاحة لدي اطفال الشارع و المجتمع وتم التخطيط لإيجاد عمل ايجابي محسوس وملمس يخدم به هؤلاء الاطفال البيئة المحيطة مما يشجع افراد المجتمع علي التعاطف مع طفل الشارع (عمليتين النظافة و التجميل في احياء السيدة زينب و الطريق الدائري)

" مدرسة محو الامية بالمقطم " تم انشاء مدرسة محو الامية المحلقة بمركز الإقامة المؤقتة بالمقطم عام 1995 والسبب في انشائها وجود

عدد هائل من الاطفال المتسربين من التعليم، " برنامج التأهيل الاقتصادي لرفع مستوى الاسر اقتصاديا بمنح قروض كنوع من التمويل لتبدأ الاسرة في عمل مشروع اقتصادي تقوم بإدارته، ويدر عائداً مالياً عليها يساعد علي رفع مستواها الاقتصادي و الذي بدوره يساعد علي استقرار طفل الشارع في اسرته، " مشروع الصوبات الزراعية " وهو مشروع تدريبي إنتاجي اقيم بالعشار من رمضان ويتدرب فيه الأطفال الذين لم يستكملوا تعليمهم، بالإضافة الي ان هناك العديد من الهيئات و الجمعيات الاهلية التي تسهم بدور كبير في مواجهة ظاهرة اطفال الشوارع في مصر منها جمعية فرية الأمل رعاية اطفال الشوارع في مصر، جمعية رجال الاعمال بأسسيوط، جمعية كاريتاس، بالإضافة الي اندية الدفاع الاجتماعي .

ب) جهود أهلية :

بدأت المنظمات غير الحكومية في البلدان العربية برامج علاجية منذ اوائل الستينات، فأنشأت صناديق الدعم الخيرية، وافتتحت المؤسسات إيواء أطفال الشوارع، وعملت علي تقديم الخدمات الغذائية والكسائية و الصحية و الترفيهية بجانب برامج التأهيل الاجتماعي والنفسي لهم توطئة لأعدادهم لبرامج لاحقه كبرامج التدريب المهني والحرفي و برامج إعادة الأطفال لأسرهم بما يعرف ببرامج جمع الشمل .

وفي الثمانينات يذكر للمنظمات غير الحكومية ان كان لها فضل سبق في التعامل مع الظاهرة بمنهج جديد بالتعاون مع منظمات دولية، في وقت لم تكن فيه لهيئات الرعاية الاجتماعية سياسات محددة للتصدي لهذه الظاهرة، واقتصرت علي تشجيع جهود الجمعيات التطوعية .

وتلعب الآن المنظمات غير الحكومية أدواراً واضحة في دعم الطفولة بشكل عام .

مثل : المساهمة في مناقشة القوانين المكلفة بحقوق الطفل، و تنظيم حملات بشأن حقوق الطفل و عماله الأطفال و أطفال الشوارع و تنظيم المؤتمرات الوطنية التي تشارك فيها الوزارات و المؤسسات الرسمية و القطاع الأهلي لوضع خطة قومية لمواجهة بعض المشكلات الاطفال و إجراء الدراسات عن بعض مشكلات اطفال الشوارع .

وتتميز المنظمات غير الحكومية بإنشاء مؤسسات غير تقليدية مثل مؤسسات تقديم الخدمات الاساسية لأطفال الشوارع من خلال وجودهم في الشارع، وتقديم الاحتياجات الاساسية من غذاء وكساء وعلاج وترفيه نشاط رياضي من خلال مراكز الاستقبال المسائية المفتوحة تقدم خدمات الإيواء المسائي و معسكرات الاستقبال المفتوحة .
(احمد عبد الله، 1995)

(ج) آليات مقترحة لتخفيف مشكلة اطفال الشوارع :

1) بلورة سياسية اجتماعية للتعامل مع المشكلة :

لا توجد حلول جاهزة لمواجهة الظاهرة حي ان لكل مجتمع خصوصيات اجتماعية و سكانية و اقتصادية و ثقافية يجب اخذها في الاعتبار عند وضع حلول لمحاصرة الظاهرة و لذلك يجب بلورة رؤية شمولية واضحة و متكاملة علي المستوى المحلي و القومي لمسببات المشكلة و ابعادها و ملامحها و ارتباطها بالوضع المجتمعي من مختلف جوانبه الاقتصادية و الاجتماعية و السياسية و الثقافية و البيئية و السكانية عموماً .

(2) علي مستوي سياسات الدولة :

يقع الدور الأساسي في معالجة مشكلة أطفال الشوارع علي عائق الدول خاصة وقد لعبت السياسات العامة المطبقة في الفترة الأخيرة دوراً بارزاً في مفاقمة المشكلة و ستظل كل الجهود المبذولة حلاً مؤقتة وجزئية إذ لم تتضافر مع سياسة عامة تعالج العوامل البيئية (الاساسية) التي كانت وراء نقشي الظاهرة . (بثينة كامل، 1995)

(3) التأثير في ثقافة المجتمع :

وحيث تسهم القيم الاجتماعية المتعلقة بالأطفال و النظرة الاجتماعية السلبية لأطفال الشوارع في مفاقمة المشكلة و تعويق حلها فلا بد ان تبدأ الجهود الجادة لمواجهة المشكلة بالتعامل مع الثقافة الاجتماعية السائدة، يجب ان تجند القنوات المختلفة للعمل علي تغيير المفاهيم و القيم و العادات الاجتماعية الضارة المتعلقة بالطفل و تعميق الوعي الاجتماعي بالأبعاد الصحيحة لمشكلة أطفال الشوارع و اسبابها و تغيير المفاهيم الخاطئة بشأن هؤلاء الاطفال و حشد رأي عام محلي وعربي حول الظاهرة و اساليب احتوائها . (بثينة كامل، 1995)

(4) علي مستوي المؤسسات المتعاملة مع أطفال الشوارع :

مراجعة السياسات و الاساليب المطبقة في المؤسسات و الهيئات القائمة المعنية بأطفال الشوارع و حثها علي مراجعة الأسلوب القمعي والأمني عند التعامل مع أطفال الشوارع و توجيهها الي الانفتاح علي المناهج الحديثة والعلمية و التخلي عن كل ما يكرس هوية خاصة للطفل تعمل علي تعميق عزله و ليس فكها و ان تتبني اسلوباً ديمقراطياً

يتيح القدر الواجب من الاحترام و التقدير للطفل و يؤمن له حقه في اختيار الحلول المناسبة لمشكلاته من وجهة نظره .

توفير عدد اكبر من المراكز و المؤسسات الحديثة علي اساس يركز في توزيعها الجغرافي علي المناطق العشوائية و اطراق المدن وخاصة العواصم و المدن الإقليمية الفقيرة، كما يراعي ايضاً التنوع و الخدمات التي تقدمها هذه المؤسسات و توافقه مع حاجة جمهورها المستهدف .

الدعم المادي للمؤسسات و المراكز القائمة وذلك بتوفير المباني والاثاثات و التجهيزات اللازمة و المناسبة و التي تنتج تقديم خدمات متطورة وفعالة هذا الي جانب دعم مواردها البشرية و تزويدها بالكوادر الواعية و المثقفة المتخصصة في مختلف المجالات المطلوبة .

(5) تدريب و تأهيل العاملين في حقل اطفال الشوارع :

اعداد برامج التأهيل للمتطوعين المتعاملين مع أطفال الشوارع بحيث يتمكن هؤلاء المتطوعون من النفاذ الي عالم الأطفال للبحث عن حلول يستطيعون من خلالها ان يعيدوا ارتباطهم بالمجتمع بصورة إيجابية ويفضل ان يكون هؤلاء المتطوعون من بيئة اطفال الشوارع نفسها ليتمكنهم تفهم طبيعة مشاكلهم عن قرب.

إعداد برامج التأهيل و التدريب اللازمة لدعم العاملين في مجالات الطفولة المختلفة وخاصة في المؤسسات التي تتعامل مع أطفال الشوارع و تزويد هؤلاء العاملين بالمعارف المتنوعة من علم النفس والصحة النفسية و الخدمة الاجتماعية والاقتصاد و التربية .

إيجاد الاطار و إتاحة الفرصة امام العاملين في مجالات الطفولة المختلفة وفي مجال اطفال الشوارع، لتبادل المعلومات والخبرات .

6) دور العمل الأهلي :

لابد من دعم و تشجيع الجمعيات و المنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص علي تبني و إنشاء المؤسسات الاجتماعية و التربوية والتأهيلية المخصصة لخدمة أطفال الشوارع مع التأكيد علي المسؤولية الرئيسية للحكومات و السياسات العامة عن اسباب المشكلة، وايضاً علي امتلاكها المفاتيح و الموارد الاساسية لمواجهتها .

ويكمن الدور الرئيسي للمنظمات في تأسيس نماذج مالية وناجحة في التعامل مع المشكلة و تطوير اساليب و مناهج المواجهة، القيام بدور توعوي و معرفي، والضغط علي الحكومات للقيام بدورها التشريعي والتنفيذي والاقتصادي، وبذل الجهود الواجبة و المتواصلة علي المستوي الوطني (أحمد عبد الله، 1995)

7) التكامل في حل مشكلات اطفال الشوارع :

جوانب جسمانية :

وتتمثل في التحسين العام للصحة و تشمل تقليل الحوادث وحدة الأمراض و المشكلات الصحية الاخرى، وينتج عن ذلك توفير وجبات يومية و سهولة الحصول علي الرعاية الطبية، كما تتمثل في سهولة الحصول علي مأوي و ملابس مناسبة .

- جوانب عاطفية :

وتتمثل في تأسيس نوع من الاحترام و العاطفة لدي الكبار تجاه أطفال الشوارع و النظر إليهم علي انهم ليسوا السبب في المشكلة ولكن نتيجة لظروف اجتماعية و اقتصادية .

- جوانب ثقافية :

حضور المدرسة بانتظام الي ان يحصل الطفل علي تعليمه و مهاراته الاساسية .

تتمية مهارات الحياة الخاصة ، تلك التي ترتبط بكسب قوت الطفل .

تتمية قدرات الطفل الاساسية التي تكفي للحكم علي الواقع .

- جوانب اقتصادية :

1- تحسين دخل الطفل من خلال وجود منظمة او مؤسسة جيدة و منظورة وذلك لحمايته من الاستغلال من جانب الغير وحمايته من المخاطر الجسمية و الاخلاقية .

2- من السهل مساعدة و حماية الاطفال الذين يضطرون للعمل قبل ان يعتمدوا كلية علي الشارع وتركز برامج الأطفال علي منع انهيار العلاقات الاسرية و كل ما يتسبب في اذي الأطفال الذين يقضون معظم اوقاتهم في الشارع و اصبح الشارع بالنسبة لهم المركز الثقافي و الاجتماعي و اللعب في الحياة اليومية .

3- يجب جعل عمل الطفل اداة تعليمية تنهض بنمو الطفل بدلاً من إعاقة هذا النمو و من الضروري احترام رغبات الأطفال الذين يشعرون بأنهم في حاجة الي العمل و مساعدتهم علي التعامل بشكل كفاء مع احتياجاتهم و متطلباتهم بشكل يحفز لهم آدميتهم .

4- يستلزم النهوض بنمو طفل الشارع عملية تعليم الطفل ، لمواجهة الحياة و تقوم علي اساس الحوار المستمر و معالجة مشكلة حياة " أطفال الشوارع " اليومية .

- تعليم الاخصائي الاجتماعي الي يعمل مع طفل الشارع حساسية في فهم وقبول اطفال الشوارع كما هم عليه و مساعدتهم علي خلق مكانة لأنفسهم في المجتمع .
- تشجيع الأطفال علي الظر الي انفسهم كعوامل تغيير في حياتهم و يجب ان يسهموا في جهود و تخطيط و تنفيذ البرامج علي مسئوليتهم .
- يجب ان تتجه الدراسة بالمدارس إشباع احتياجاتهم العملية و التعليمية نحو الوقاية من ظاهرة اطفال الشارع . (توصيات ورشة عمل للتصدي لظاهرة اطفال الشوارع، 1999)



اولا : البحث والدراسات السابقة

ثانيا : فروض الدراسة

أولاً: البحوث والدراسات السابقة

تعرض الباحثة فيما يلي البحوث والدراسات السابقة الموجود في التراث السيكلولوجي والمتعلقة بظاهرة اطفال الشوارع ويمكن تصنيفها على النحو التالي : دراسة : (aptekar 1988)

أطفال الشوارع في كالي street children of cail

تهدف دراسة ابتكار الى توجيه الانتباه الى تغيير النمط السائد حول طبيعة حياة طفل الشارع والمشكلات التي يواجهها والاسباب الى يلجا اليها للتغلب على تلك المشكلات حيث يرى ان بقاء طفل الشارع في كالي بكمولومبيا مرتبط بعاملين اساسيين وهما الخصائص العامة المميزة لا اطفال الشوارع والتي تكنهم من البقاء والتكيف مع واقع حياة الشارع، وكذلك وجهه نظر افراد المجتمع بصفه عامه تجاه اطفال الشوارع وتجاه ما يمثلونه كمشكله مجتمعيه بما ينعكس على طبيعة واتجاهات برامج التدخل التي تهدف الى التعامل مع الظاهرة ولقياس معدلات الذكاء لدى اطفال الشوارع .

قام ابتكار بتطبيق اختبار kohsbhack design inlelignce test على عينه قوامها 50 طفل شارع في كالي بكمولومبيا .

وأشارت نتائج الدراسة الى الاتي :-

- ان متوسط ذكاء اطفال العينة 85% (وهو ما اعتبر متوسط عاليا للغاية قياسا على العناصر المحيطة بالطفل وطبيعة المشكلات التي يواجهها).

- ولقد استخلص من ذلك ان حياة الطفل بالشارع لها تأثير واضح في معدل ذكائه . دراسة : (Lusk-m-1989)

أطفال الشوارع في أمريكا اللاتينية

تهدف الدراسة الوصفية الى الكشف عن طبيعية وابعاد ظاهره اطفال الشوارع في أمريكا اللاتينية من خلال التركيز على البرامج المختلفة والسياسات المتبعة للتصدي لها.

وتقوم الدراسة على افتراض تعريف المشكلة الاجتماعية ومغزاها يعد من اهم العناصر الرئيسية في تحديد السياسات والبرامج التي تهدف الى التصدي لها .

واشتملت الدراسة الميدانية على جمع البيانات الأساسية حول حجم وابعاد الظاهرة في كل من البرازيل وكولومبيا وبوليفيا وجواتيمالا .

ومن الادوات الى استخدمتها الدراسة استمارة جمع البيانات عن طريق الزيارات الميدانية لعينه من اطفال الشوارع عددهم 50 طفلا تتراوح اعمارهم بين 8- 18 سنة واستغرق اجراء الدراسة ستة شهور .

أشارت النتائج الى النقاط الآتية :-

- ان الغالبية العظمى من اطفال الشوارع من أمريكا اللاتينية لهم اتصال مباشر بأسرهم.

- يمثل الهاربون والمنبوذون من أسرهم اقلية بالنسبة لعدد الاطفال المتواجدين في الشوارع في معظم دول أمريكا اللاتينية .

تؤثر النظرة المجتمعية تجاه مشكله اطفال الشوارع في أمريكا اللاتينية بشكل مباشر في السياسات والقوانين الخاصة بالتعامل مع هذه الظاهرة في معظم تلك الدول والتي ترى ضرورة تواجد المؤسسات

العقابية ومؤسسات رعاية الاحداث كأساس لمواجهة الظاهرة بدلا من الاتجاهات التأهيلية الوقائية التي تتبعها بعض الدول.

- دراسة : (المجلس القومي لرعاية الطفولة بالسودان 1991).

التصدي لظاهرة اطفال الشوارع بالسودان

وتهدف هذه الدراسة الى اعداد خطه قوميه لمعالجة ظاهرة اطفال الشوارع-تتلخص في الاتي :-

الحد من انخراط مزيد من الاطفال في حياه الشارع من خلال برامج وقائية تستهدف الطفل والأسرة والعمل على تقليل عدد اطفال الشوارع من خلا برامج اعاده جمع شمل الأسرة وتمكين من هم في سن العمل ليكونوا قادرين على الاعتماد على انفسهم بعيدا عن حياه الشارع والعمل مع اطفال الشوارع لحمايتهم وتخفيف معاناتهم عن طريق تقديم خدمات اساسيه لهم .

تعتبر هذه الدراسة من الدراسات الوصفية وقد استخدمت الاستبيانات من خلال مجموعه من المقابلات اطفال الشوارع في مراكز الرشاد لاستقبال الاطفال الذكور ومراكز البشائر لاستقبال الفتيات وقد اجريت الدراسة على ولايات الشمال بالسودان على عينه قوامها 1850 طفلا.

أشارت نتائج الدراسة الى النقاط التالية :-

- الخطر الذي يمكن ان يهدد حوالى نصف سكان السودان (حيث تبلغ نسبة الاطفال 54% من جملة تعداد السكان وفقا لتعداد 1993) وفي ظل الهجرة الداخلية والنزوح بسبب الحرب والنزعات القبلية يصبح الامر اكثر الحاحا.

- ترمى هذه الدراسة للتصدي لهذه الظاهرة برؤية جغرافية متناسقة بحيث يتم التدخل العلاجي والوقائي في ان واحد ، بالعاصمة وبعض الولايات، ثم يتسع المشروع ليشمل ولايات اخرى
- رفع وعى المجتمع بكل قطاعاته لخطورة الظاهرة وبرامج استقطاب الدعم لضمان استمراريه اهداف المشروع الصحية والتعليمية والاجتماعية .
- البحث المستمر عن اسباب خروج الاطفال للشارع خاصة اطفال الاسر الفقيرة وكيفيه مساعدتها في تجنب اطفالهم حياه الشارع .
- ترمى الدراسة ايضا الى استنباط وتأسيس قاعده المعلومات متجدده تساعد على توفير المعلومات اللازمة للتخطيط .

دراسة : national labarInstitute

(اطفال الشوارع في بومباي 1992):

تهدف هذه الدراسة الاستطلاعية الى التعرف على طبيعة مشكله اطفال الشوارع في مدينه بومباي بالهند وتحديد المشكلات والاحتياجات الخاصة بطفل الشارع بها ومحاولة تطوير برامج التدخل الحكوميه الأهلية بما يتمشى مع معطيات الدراسة ولقد تمت هذه الدراسة من خلال مجموعه من المقابلات على عينه عمديه قوامها 200 طفلا من اطفال الشوارع اخذت من ثلاث مناطق فقيره في مدينه مومباي .

وأشارت الدراسة الى النتائج الآتية :-

- ان معظم اطفال الشوارع في بومباي من الهندوس والمسلمين وهم من الطبقات الفقيرة؟

- ان معظم اطفال الشوارع في بومباي من النازحين من ولايات الهند اشارات الدراسة الى انا الرغبة في الحصول على العمل، الفقر، الكوارث الطبيعية والمشكلات الأسرية تمثل اهم العوامل المسببة للظاهرة في مدينه بومباي .
- تمثلت المشكلات التي يعاني منها طفل الشارع في بومباي في صعوبة الحصول على عمل والاستغلال بواسطه الاخرين والمشكلات الصحية والمشكلات الناجمة عن سوء معاملة رجال الشرطة .
- واوصت الدراسة بان تطوير سياسه التعليم سواء الرسمي او الغير رسمي لمواجهة الظاهرة على اساس ان التعليم يعد احد المداخل الرئيسة للتعامل مع الظاهرة .

دراسة : (مدحت محمد ابو النصر 1992).

مشكلة اطفال الشوارع في مدينتي القاهرة والجيزه :

تعتبر الدراسة التي قام بها مدحت ابو النصر من اوائل المحاولات الاستطلاعية التي تمت في مصر للتعرف على ظاهره اطفال الشوارع من خلال اجراء مجموعه من المقابلات المفتوحة مع عينه عمدية غير عشوائية قومها 180 طفل شارع في مناطق نادى جمعيه قريه الامل بشبرا وميدان رمسيس والشرابية والحسين والازهر والسيدة زينب ومصر الجديدة وبولاق .

ومن خلال الدراسة الميدانية لطبيعة الظاهرة وجد الباحث ان كل عينه كانت من الذكور فيما عدا فتاه واحده ويرجع ذلك الى امور تتعلق

بالعرض والشرف وسهولة تشغيل الطفلة كخادمه في المنازل نظير مقابل تستفيد منه أسرته .

وجد ان متوسط عمر الاطفال في عيمه البحث لديه حوالى 13 سنة وان اكثر من نصف عينه البحث بقليل (52%) اصلا من الريف في مقابل من نصف العينة (48%) من اصل حضري وان متوسط حجم أسر اطفال الشوارع في عينه البحث حوالى سبعة افراد ويعرف الباحث اطفال الشوارع على انهم اطفال ثم التخلي عنهم بواسطة أسرهم او انهم تركوا أسرهم برغبتهم او انقطعت صلتهم بأسرهم لا سباب عديدة .

كما توصلت الدراسة الى اسباب وجود الاطفال في الشارع وانها تكمن من وجهه نظر الباحث فى مجموعة من العوامل البيئية مثل التفكك الاسرى ويعرفه (بحالات الطلاق او الهجر او المرض المزمن او كثرة الابناء في الأسرة او بطاله عائل الأسرة او وفاه احد الوالدين او كلاهما او دخول احد الوالدين السجن او بسبب زوجه الاب او زوج الام او بسبب الادمان الشديد لرب الأسرة) والفقر والاعتداء الجسمي ويعرفه (بالضرب والتعذيب والحرمان من الغذاء والحبس وحرق الاطراف) ورفاق السوء والاعتداء الجنسي والعوامل الذاتية مثل الفضل في الدراسة والحرية وحب المغامرة والهروب من مؤسسات الاحداث .

دراسة : (child hope Asia ، 1995)

(ظاهرة اطفال الشوارع من منظورهم) :

تحاول هذه الدراسة القاء الضوء على ظاهرة اطفال الشوارع في الفلبين من منظور الاشخاص الذين مروا بتجارب البقاء بالشارع الى ان

اصبحوا قادرين على الاعتماد على انفسهم بما يمكن ان يساهم في اعطاء نموذج لأطفال الشوارع اخرين حول كيفية التعامل مع المشكلات الى يوجهونها في الشارع ويساهم في التعرف على الابعاد المختلفة المتعلقة بالظاهرة .

وتعتمد الدراسة على استخدام اسلوب تاريخ الحياه لعينه عمديه قوامها عشره اشخاص من مدينه مانيل عاصمه الفلبين ممن كانوا اطفال شوارع في الماضي وتعتمد هذه الدراسة على مفهوم تخطى العقبات والقدرة على الشفاء كتنغير اساسي وهو ما تعرفه الدراسة على انه امكانيه او خاصيه الشفاء السريع او التجويل السريع الى الحالة الأصلية بعد الانزلاق او التحطيم .

واشارا نتائج الدراسة الى ان التعليم والعمل والحياه بعيدا عن الشارع وعن العناصر المتربطة بالسلوك والانحراف الى يتعرض لها طفل الشارع تعد من اهم مقومات عمليه تخطى طفل الشارع للعقبات والمشكلات التي تواجهه .

كما تشير الدراسة الى ان توفير القيم البناءة وتقويه العقيدة الدينية لدى طفل الشارع وتنمية مفهوم الاعتذار بالنفس لديه تعرض العوامل الهامه التي تساهم في تنميه قدره الطفل على التكيف مع دافع حياه الشارع مجابهه مشتملاتها بما يعمل على تهيئه الظروف العملية تحوله الى طفلا قادرا على الاعتماد على النفس بعيدا عن عناصر الانحراف .

دراسة : (smith-cherly-Sylvia 1997)

عالم حياة اطفال الشوارع في Durban الحضرية في جنوب افريقيا:

تهدف هذه الدراسة الى بحث عالم حياة اطفال الشوارع في منطقته (ديرين) الحضرية وقد ركزت الدراسة على ظواهر الازمات العديدة في حياة اطفال الشوارع ومنها اساسا فهم الذات والمفاهيم العامة لأطفال الشوارع وتشمل (سوء المعاملة – العنف) تجاه اطفال الشوارع والمدى الذى عنده تؤثر الازمات هذه في تعليم اطفال الشوارع .

تكونت العينة من 64 طفلا جميعهم من مدينه ديرين تتراوح اعمارهم ما بين 12 - 18 سنة واعتمد فيها الباحثون على استخدام استمارة استبيان تتضمن الابعاد التالية :

- مشاكل الفهم الذاتى والمدى الذى عنده تؤثر هذه المشاكل على عالم حياة اطفال الشوارع .
- المشاكل التى تتعلق بالمفاهيم العامة لأطفال الشوارع وسوء المعاملة .
- المدى الذى عنده تؤثر المفاهيم العامة على المفاهيم الذاتية لأطفال الشوارع .
- المشاكل التى تتعلق بتعليم اطفال الشوارع .

وجاءت نتائج الدراسة على النحو التالي :-

- عدم تجانس الأسرة والفقر والإزدحام والمشاكل في المدرسة كل ذلك دفع الاطفال الى اتخاذهم قرار ترك المنازل .
- رغم التناقض الواضح بين التكيف من ناحيه والقابلية والتعرض للأذى من ناحيه اخرى فان اطفال الشوارع يخاطرون بالتعرض لمشاكل عاطفيه .

- رفض اطفال الشوارع سلطه الكبار .

وقد قدمت الدراسة التوصيات الآتية والتي دعمتها نتائج البحث :-

- ان أي محاوله لتحسين المظالم التي عانى منها اطفال الشوارع يجب ان تستعرض اسباب هذه المظالم وليس مجرد الوقوف على اعراضها الى جانب العمل على القضاء على هذه الاسباب .

- الحاجه الى وجود برامج تدخل اوليه وثانويه لها اولويتها على المستوى القومي .

- التعليم العام والعمل الاجتماعي ضرورة ملحه اذا كان يتعين علينا القضاء على سوء المعاملة والاتجاهات السلبية والعنف تجاه اطفال الشوارع .

- يتعين اعطاء اهميه واهتمام فوري بتعليم اطفال الشوارع .

دراسة : (1997chetly vani thar)

اطفال الشوارع في ديرين (Durban) دراسة استطلاعية :

قامت الدراسة على اساس فرض مؤداه ان فشل الأسرة في توفير بيئة دعم اجتماعي، وفشل المدراس في غرس احترام وتقدير التعليم يسهم في ظهور اعداد كبيره من اطفال الشوارع في منطقه دربان الحضرية بجنوب افريقيا .

كما سعت الدراسة الى الكشف عن الصورة الاجتماعية لاطفال الشوارع واسرهم واكتشاف جزور اهتمام الاطفال بممارسه سلوك الانحراف .

وطبقت الدراسة مقابلا شخصيه على 193 طفلا من اطفال الشوارع في الملاحي وفي شوارع مدينه (ديرين) ومن الادوات التي استخدمتها الدراسة الاستبيان الفردي وتم ارساله لاستكمال معرفه الافراد من مقدمي الخدمات .

وأشارت نتائج الدراسة الى :-

- انه يبدو ان الجانب الاجتماعي لا سر اطفال الشوارع يتطابق مع اسر السود بوجه عام، ان الدوافع الداخلية وتوقعات الاطفال وتقييمهم للتكيف والمزايا والمكافآت هي من العوامل التي دفعتهم لدخول حياه الشارع .

- ورغم ان مقدمي الخدمات قد عبروا عن تعاطفهم مع اطفال الشوارع الا ان اكثرهم اعتبروا هؤلاء الاطفال منحرفين وسيصبحون مجرمين في المستقبل ومصدر ازعاج ومضايقه لجمهور العامة من الشعب .

- عمد مقدمي الخدمات الى تقديم الدعم لمدارس الصنعة واماكن الامن والامان من اجل توفير الرعاية اللازمة لهؤلاء الاطفال .

- وبناء على هذه النتائج اوصت الدراسة بانه يلزم بالضرورة وجود تتضمن بين المؤسسات الحكومية وغي الحكومية لتقديم الدعم السياسي والتشريعي والتمويل والموارد وذلك لترجمه البرامج الى خطط ملموسه وواقعيه لعلاج مشكله اطفال الشوارع .

دراسة : (1997suda Collette)

اطفال الشوارع في نيروبي

تهدف الدراسة الى الكشف عن بعض الجوانب التي تأثرت بسوء المعاملة واهمال الطفل وذلك لعينه من اطفال الشوارع بلغ عددهم 400 طفلا تتراوح اعمارهم ما بين 6- 18 عام وتم الحصول عليهم من مسح شامل لا طفال شوارع نيروبي في الفترة من 1993 وحتى 1994 كما اجريت مقابله شخصيه لـ 93 فرد من الالباء الذين تراوحت اعمارهم ما بين 28- 60 عام وهو اباء اطفال الشوارع الذين اجرى عليهم المسح الشامل .

واشرت نتائج الدراسة الى ان العوامل الأساسية المصاحبة لمشكله اطفال الشوارع هي الفقر وسوء المعاملة والاهمال والعنف المحلى داخل الأسرة وتفكك وانهيار الأسرة والأبوة الفردية (أي وجود عائل وحيد بالأسرة) ومشاكل مرض الايدز وضعف نسق الأسرة التقليدي الممتد .

كما كشفت الدراسة عن وجود اثنين من مستويات سوء المعاملة والاهمال :

- 1- سوء المعاملة والاهمال الذين يمر بهم الاطفال داخل المنزل ويدفعان الاطفال الى الذهاب الى الشارع .
- 2- سوء المعاملة والاهمال والذين يتحملهما الاطفال اثناء تواجدهم في الشوارع .

دراسة : (1998 Scanlon Thomas)

أطفال الشوارع في أمريكا اللاتينية

تهدف هذه الدراسة الى الإجابة على بعض الأسئلة الشائعة عن اطفال الشوارع من حيث المقصود بأطفال الشوارع وكم عددهم وما هي المشكلات التي يواجهونها وما هي امكانيه التدخل المهني لمساعدته هؤلاء الاطفال .

استخدمت الدراسة المنهج المسح الاجتماعي لعينه من اطفال الشوارع في أمريكا اللاتينية وتكونت العينة من 718 طفل تتراوح اعمارهم ما بين 8 - 17 سنة .

وقام الباحث بدراسة تجريبية استخدم مقياس bosconia ذو الخطوط او الابعاد الاربع واستمرت الدراسة لمدة عام كامل .

أكدت نتائج الدراسة على ان عدد اطفال الشوارع يتراوح بين 30 - 170 مليون طفل وتشير المسوح الى ان متوسط السن الذي يدخل به الطفل الشارع تسعة سنوات وتكون نسبة الفتيات من 10 الى 15% من اطفال الشوارع بسبب الاستراتيجيات البديلة المتاحة لهم مثل رعاية الأخوة الاصغر والاعمال المنزلية والدعارة .

واوضحت نتائج الدراسة ارتباط العوامل الاقتصادية والاجتماعية والسياسية وكذلك نمو السكان والجفاف والهجرة من القرية الى المدينة والكساد الاقتصادي والبطالة والفقر والعنف والاهمال والتفكك الاسرى بأطفال الشوارع .

وقد وصفت البعض اطفال الشوارع بانهم ضحايا العنف الاقتصادي وان اهم المشكلات التي يواجهها اطفال الشوارع الصحة الجسمية - الصحة الجنسية - الظروف الاجتماعية .

معظم اطفال الشوارع لا ينتقلون من المنزل الى الشارع تدريجيا ولكن يحدث ذلك فجاء وفي سن مبكره والكثير منهم يقوم بأعمال هامشية كالبيع في الشوارع وغسيل السيارات وحراستها والتسول والسرقه والدعارة وان هناك حاجه لا نواع كثيره من التدخلات مثل اعاده الاطفال لأسرهم والدفاع عنهم ضد العنف والاهمال والإساءة .

الخطوات الأربعة لمشروع Bostonian:

- 1- مركز مفتوح امام الاطفال : يستطيع الاطفال الاغتسال واللعب وتناول الطعام والتحدث مع الأخصائية .
- 2- برنامج اقامه : عمل فصلى وترفيهي ونشاط ومناقشات وارشاد لا بعد الاطفال عن الشارع.
- 3- تعليم كامل ومهارات مهنيه : مهارات عمل مثل وضع بعض السلع البسيطة لبيعها .
- 4- مجتمع حكم ذاتي : دعم مشكلات انضباطيه وعقاييه عن طريق الاقران .

دراسة : (نشأت حسن حسين 1998)

ظاهرة اطفال الشوارع دراسة ميدانية في نطاق القاهرة الكبرى :

تتبنى هذه الدراسة الى الدراسات الوصفية التحليلية التي تهدف الى استكشاف ووصف وتحليل ظاهرة اطفال الشوارع في نطاق القاهرة الكبرى وذلك للتعرف على طبيعة المفاهيم والاتجاهات وانماط السلوك واشكال التفاعل التي تميز اطفال الشوارع كجماعه ذات خصائص وخلفيات مشتركة على الاقل فيما يتعلق بتواجدهم في الشارع بعيدا عن

اسرهم وتعرضهم لأخطار ومشكلات متشابهة والتي تمثل في مجملها نتاجا لاحتكاكهم اليومي والمستمر معا في الشارع .

وتسعى الدراسة الى التعرف على الخصائص العامة المميزة لأطفال الشوارع في القاهرة الكبرى والتعرف على الملامح المتعلقة بالثقافة الفرعية الخاصة بهم كما تهدف الدراسة الى التعرف على طبيعة البناء الداخلي والديناميكية الخاصة بجماعه اطفال الشوارع من خلال التركيز على طبيعة الادوار التي يلعبها الطفل في الجماعة .

واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي والاعتماد على الاسلوب الاثنوجرافي والخبرة الميدانية كأساس للحصول على البيانات الاستطلاعية الأولية الخاصة بالدراسة باعتبار ان الدراسة تحاول التعرف على طبيعة عينه مكونه من 200 طفل شارع في اماكن تواجدهم وخلال ممارستهم لا نشاطاتهم اليومية المختلفة .

واوضحت نتائج الدراسة ان معظم اطفال الشوارع قد اتوا من الاسر التي تتسم بالكثافة العددية وبخاصه اسر الفئات الدنيا من القوه العاملة (العمال اليدويين - عمال الخدمات - صغار المزارعين - ذو الخلفيات التعليمية المنخفضة).

كما ان معظم اطفال الشوارع من الاميين باستثناء بعض الاطفال الذين يستطيعون كتابه اسمائهم والتعرف على حروف الهجاء .

كما اشارت الدراسة ايضا الى ان هناك مجموعه من العوامل سواء المهنية او المباشرة تعمل بشكل متفاعل ومترابط على نمو الظاهرة وتطورها كما وجد ان عمليه تكوين جماعه اطفال الشوارع غالبا تتم من خلال ثلاث طرق تتكون اما من خلال التجمع العشوائي او من خلال

انضمام الاختياري لجماعه معينه او الانضمام الإجباري على غير رغبه
واراده طفل الى جماعه معينه .

واوصت الدراسة بتطوير سياسه التعليم ومحو الأميه وزياده
الجرعات التدريبية للمدرسين القائمين عليهم بما يهم في الحد من انتشار
ظاهرة التسرب من التعليم والعمل على الحد من ارتفاع نسبه الأميه
والتسرب الدراسي وبخاصه في المناطق الريفية .

كما اوصت ايضا بتعديل التشريعات الخاصة بحمايه الطفل
وبخاصه تلك المتعلقة بسوء معاملة الطفل وتشديد العقوبات على الاسر
التي تسئ معاملة اطفالها مما يساهم في نزوحهم الى الشارع واتخاذ
كماوي بديل .

ويجب تطوير استراتيجيه عامه للتدخل تكون ذات اهداف
واضحه تعتمد على مشاركته كافه الهيئات والجمعيات الأهلية العامة في
هذا المجال بما يمكن ان يؤدي الى تكاتف الجهود للتصدي للظاهرة .

دراسة : (السيد سعيد حلمي 1999)

(دراسة استطلاعية حول اطفال الشوارع بالمغرب)

تتضمن هذه الدراسة الى الدراسات الوصفية التحليلية التي تهدف
الى استكشاف ووصف وتحليل ظاهرة اطفال الشوارع التي تعتبر من
الظواهر الاجتماعية اللافتة للنظر خلال العقدين الاخيرين خاصه في
المدن الكبيرة والمتوسطة فقد ترك هؤلاء الاطفال المشردون وكأنهم
المسؤولون عن اوضاعهم في مواجهه درجات حاده من الحرمان، لحساب
شارع غير مؤجر محفوف بكل المخاطر والاهوال ووجهت محنتهم
لسلوكيات ومواقف تتسم في اغلب الاحيان باللامبالاة والاهمال من

طرف الجميع حتى بات من الطبيعي ان تشاهد في اكبر شوارع المدن المغربية جماعات من اطفال الشوارع في حالات التيه المتواصل والشرود الذهني المرضى .

وبالرغم من عدم وجود احصاءات دقيقة بشأن حجم الظاهرة، فان بعض التقديرات تصل بعددهم الى 234 الف طفل، اما وجه الخطر الثاني فهو المصير المجهول لهؤلاء الاطفال المعرضين لشتى انواع الانحراف وبالتالي القابلين للتوظيف من طرف محترفي الجريمة، فضلا عن التجارب القاسية التي تمر بها هؤلاء الاطفال وتخل بتوازنهم النفسي العاطفي .

وتطرقت الدراسة الى التحولات المجتمعية التي شهدتها المغرب في العقدين المنصرمين، واسهمت في افراز وتفاقم ظاهرة اطفال الشوارع ومن بينها التحضر السريع، وازدياد الهجرة القروية الى المدن دون ان يسبقها تصنيع، حقيقي وانتشار احزمه الفقر من دور الصفيح والسكن العشوائي .

حاولت الدراسة البحث في الاسباب الكامنة وراء استفحال الظاهرة، وكيف يمكن تأسيس الحقوق الأساسية لهؤلاء الاطفال ؟ وما هو البديل المطروح : توفير مراكز لاستقبال هؤلاء الاطفال ام ارجاعهم وتوفير شروط ادماجهم في وسطهم الاسرى ؟

استندت الدراسة على بحث ميداني في الاقاليم التالية :- ولاية مراكش، اقليم اسفي، اقليم الجديدة، اقليم بنى ملاك، طنجة، اصيلا، عماله فارس دار الدبغ، واخيرا تطوان التي اعتبرت الدراسة حاله نموذجيه لتعميق البحث والتحليل واستخدمت الدراسة استمارات الاستبيان 4 اشهر من يونيو الى اكتوبر 1998 وعولجت البيانات بالفرز

والتحليل على مدى شهرين، بلغ عدد الاطفال الذين شملهم البحث 8780 طفلا 29,52 ٪ منهم يقل عمرهم عم 9 سنوات 39,71 ٪ ما بين 10- 14 سنة، بينما 30,77 ٪ من هؤلاء الاطفال يتراوح عمرهم ما بين 15 و18 سنة وهذه الفئة تستجاز مرحلة حاسمه في تكوين شخصيتها .

ويمكن ايجاز اهم استخلاصات هذه الدراسة فيما يلي :

- نحن امام ظاهره حديثه العهد في المغرب، عرفت تطورا مطردا في العقدين الاخيرين خاصه في المدن الكبرى والمتوسطة وتعكس الى حد ما التطورات اللامتكافئه التي عرفها البنيات التقليدية خاصه الأسرة
- ظاهره اطفال الشوارع ظاهره ذكورية بالأساس بحكم الاستقطاب المبكر والفوري للفتيات المشرذات اما عن طريقه التشغيل في البيوت كخدمات في احسن الاحوال او عن طريق شبكات البغاء .
- نحن امام ظاهره معقده مركبه تبرز لنا اقصى درجات التهميش والإقصاء الاجتماعي لفئه تجتاز مرحلة حاسمه في تكوين معالم شخصيتها تركت لمواجهة مصير مجهول وكأنها مسؤوله عن اوضاعها .

دراسة : (renata c. Debreu 1999)

اطفال الشوارع في البرازيل :

تهدف هذه الدراسة الى بحث العلاقة بين التدعيم الاجتماعي وقدره اطفال الشوارع على التكيف .

واقترضت الدراسة ان اطفال الشوارع الذين يحصلون على تدعيم اجتماعي اكبر سيتكيفون بشكل افضل مع حياة الشارع .

وتكونت عينه الدراسة من 30 طفلا من اطفال الشوارع في مدينه زيوري جونيور بالبرازيل تتراوح اعمارهم بين 13 - 18 عام بمتوسط سن (10.6) سنه عينه ضابطه وهؤلاء الاطفال كانوا اما انهم يبيعون الحلوى في الشوارع او يحرسون السيارات في مقابل بعض النقود وكذلك بعض نزلاء ثلاثة مؤسسات لمساعدته اطفال الشوارع وهكذا تضمنت العينة اطفال يقيمون في الشارع طول الوقت واخرين يقيمون في مؤسسات لمساعدته اطفال الشوارع، واختلفت درجه اتصالهم باسرهم فلم يكن للبعض منهم أي اتصال بينما البعض الاخر يعمل ليعيل اسرهم .

وتم اختيار مجموعه مقارنه من 30 طفلا من نفس الفئه العمرية من طلاب المدراس هؤلاء الطلاب حصلوا على متوسط (10.1) سنه من التعليم الرسمي بينما حصلت فئه اطفال الشوارع على (4.6) سنه وقام الباحثون بأعداد (مقياس القدرة على التكيف مع الحياه) وتكون من ابعاد ثلاته وهم :-

- القدرة على الحصول على الطعام .

- القدرة على تدبير الماوي .

- القدرة على النمو بشكل طبيعي .

وتم تطبيق استمارة استبيان (التدعيم الاجتماعي) المكون من 21 بندا على الاطفال والاستبيان يطلب توضيح الافراد الذين يمكن الاعتماد عليهم في ظروف معينه والتعبير عن درجه رضاهم من التدعيم الاجتماعي وتم ايضا تقييم نوعيه التدعيم الاجتماعي من خلال اربعة

عناصر : (المصاحبة – التدعيم العاطفي – المساعدة العملية – الامر البدني).

وبعد اكمال الاستبيان طلب من المبحوثين ذكر الاشخاص الذين قدموا لهم اكبر مساعده ثلاثة كحد اقصى على ضوء العناصر الأربعة السابقة .

وأشارت نتائج الدراسة الى :-

- الثلاثين طفلا الكونين لأطفال الشوارع اجاب 26,7% بعدم وجود ماوي لهم ولكن هناك ملحوظه وهي ان الاطفال المبحثين اعتبروا ان المؤسسة التي تقدم لهم المساعدة هي مسكنهم .
- اوضح (ان المجموعة الضابطة) بانهم يرون اسرهم يوميا اما بالنسبة لأطفال الشوارع فقد اختلفت درجات اتصالهم باسرهم بشكل كبير 33% فهم لا يوجد اتصال بينهم وبين اسرهم ، 20% يرون اسرهم يوميا ، 8% من اطفال الشوارع لا يقيمون مع ابائهم .
- لقد تم افتراض ان اطفال الشوارع الذين يتوفر لديهم عدد اكبر من الاشخاص الذين يساعدونهم سيكون تكيفهم افضل ، لم تجد الدراسة فروقا داله في هذا الشأن .
- والافتراض الثاني ان الأطفال الذين يحصلون على نوعيه دعم افضل سيكون تكفيهم افضل ولم تجد الدراسة ايضا فروقا داله في هذا الشأن .
- لم تجد الدراسة فروقا داله بين مجموعتين الضابطة والتجريبية فيما يتعلق بالقدرة على الحصول على الطعام .

- كانت هناك فروقا داله بين المجموعتين ايضا الضابطة والتجريبية في نوعيه الطعام حيث كان اطفال الشوارع يتناولون حبوبا أكثر بينما مجموعه المقارنة (الضابطة) يتناولون منتجات الالبان أكثر.
 - واخيرا اتضح ان الاطفال العاديين (المجموعة الضابطة) أكثر قدره على النمو بشكل طبيعي من المجموعة التجريبية (اطفال الشوارع).
 - واكدت الدراسة على ان اطفال الشوارع يستطيعون الحصول على الطعام مثلهم مثل الاطفال العاديين مع الاختلاف في النوعية فقط .
- دراسة (صادق الخواجا ، 1999)

اطفال الشوارع في الاردن :

تهدف هذه الدراسة الاستطلاعية الى التعرف على طبعه مشكله اطفال الشوارع في الاردن حيث ان ظاهره اطفال الشوارع لها وضعيه خاصه لاستيعابها لموجات متلاحقة من المهاجرين الفلسطينيين والاردنيين (1948 ، 1967 ، 1991).

اجريت الدراسة على 30 طفلا تتراوح اعمارهم بين (8- 17) سنه واستخدم معهم منهج دراسة الحالة .

بالنسبة للعوامل المؤثرة في ظاهره اطفال الشوارع فيمكن مناقشتها في الاردن على الوجه الاتي :-

- 1- الهجرة الداخلية ويستدل من دراسة الهجرة والخدمات المرفقية لكمال صالح وابراهيم عليوات 1998 ، ان الهجرة من الريف الى الحضر لم تتجاوز 17% من مجموع المهاجرين بينما شكلت الهجرة من الحضر الى الحضر 54% وهذا يدل على ان الهجرة

التقليدية من الريف الى الحضر التي يعاني منها كثير من بلدان العالم ضعيفة في الاردن .

2- التفكك الاسرى يتبين من دراسات الحالة التي اجريت على الاطفال ان التفكك الاسرى يمثل قاسما مشتركا بينهم، وهذا هو سبب تركز الظاهرة في مناطق الوسط تقريبا (عمان - الزرقاء - اربد).

3- الالية المتعلقة بعامله الاطفال رغم زياده ظاهره اطفال الشوارع في الاردن اسباب متعددة محورها الفقر والتسرب من المدارس وضعف التعليم النظامي، الا ان انخراط الاطفال في سوق العمل تحكمه اليه خاصه اذ لا يعمل الطفل الا عند قريب او صديق او جار للعائلة .

ويقدم الباحث في نهاية دراسته في نهاية دراسته التوصيات العامة التالية :

- تعزيز الشعور بالندية الحضارية والاعتماد على الذات .
- تنمية الموارد والقدرات المحلية بشقيها الفكر والمادي لضمان التنمية المستدامة .
- دعم المشاريع والبرامج الريفية المدره للدخل لتشجيع البقاء في الريف .
- دعم مشاريع وبرامج حقوق الطفل لنشر الوعي بشأن حق الطفل في الرعاية وتوفير فرص التقدم والرفاهية .
- دعم مشاريع وبرامج التوعية والتكافل الأسرية للحفاظ على شبكه الأمان التقليدية .

- تطوير برامج التعليم غير النظامي للرفع من المستوى التعليمي للأطفال العاملين وتأهيلهم مهنيًا .
 - التنسيق بين هيئات الدعم المادي الإنسانية مثل صندوق الذكاة وصندوق المعاونة الوطنية والجمعيات الخيرية وذلك لتوزيع دائرة العون .
 - توفير الخدمات الاجتماعية للمناطق المهمشة في المدن .
 - دعم جهود المراقبة والتفتيش على الاطفال المتشردين والاجراءات المتخذة لرعايتهم .
- غير ان الاهم من ذلك هو ضرورة وضع مشروعات وبرامج وقائية بدلا من تحول ظاهره اطفال الشوارع الى مشكله مستعصية .

دراسة : (محمد عباس نور الدين 1999)

رؤيه نقدية نفسيه اجتماعيه وتربويه للظاهرة بأبعادها المختلفة :

تقوم الدراسة على اساس ان جوهر ازمه المراهق انه مطالب بان يوفق بين عدوانية ازاء والديه وحبه لهما واستمر حاجته اليهما في ان واحد ، وهو ما يثير الكثير من المشاكل للمراهق ووالديه ، خاصه اذا كان الوالدان شديدي الحساسيه نتيجة اوضاعهما غير الملائمة (بطاله - اميه - تفكك اسرى - شعور بالنقص وعدم الكفاءة فيندفع المراهق الى الشارع باحثا عن الامن الذي افتقده داخل الأسرة .

وتهدف الدراسة الى :-

تفاهم ظاهره اطفال الشوارع بفعل ظاهره العولمة وتحرير السوق والتي تنذر بانقسام مجتمعات العالم الثالث الى شريحتين متباينتين

شريحه استوعبت مقتضيات الحداثة وقيمها ومعاييرها واحتكرت بحكم مؤهلاتها وظروفها امتيازات الحداثة ومكاسبها في مقابل شريحه عريضة من المجتمع تتحائل على العيش لتوفير الحد الأدنى يضمن لها الاستمرار في الحياه، وما اطفال الشوارع الا احد مكونات ونتائج هذه الشريحة

ويعد الحرمان من التعليم من اخطر جوانب هذه الظاهرة فالأسرة الفقيرة ثقافيا الى جانب فقرها المادي لا تعزز الرغبة في التعلم، حيث الجو الاسرى بعيد عن كل ماله علاقه بالكتاب والثقافة بصفه عامه.

وتعتمد الدراسة على المنهج الوصفي حيث تم جمع البيانات والمعلومات عن طريق الاستبيانات التي تضمنت اسئلة عن البطالة والاميه والتفكك الاسرى والشعور بالنقص وعدم الكفاءة للأطفال واسرهم وقام بتطبيق الاستبيان اربع اخصائيين في علم النفس والتربية وعلم الاجتماع والرياضة، طبيب وممرضتان معلمان وعزز العمل بالمتطوعين واستغرقت فتره التدخل اربع شهور واستخلاصها شهران في (مدينه طنجة)، .

ويخلص الباحث الى التوصيات التالية :

اتاحه الفرصة امام الباحثين والمتخصصين لا جراء دراسات متعمقة للظاهرة، وتوفير كل الامكانيات والظروف المواتية للقيام بهذه الدراسات .

دعوه الاطراف المعنية حكومة وغير حكومية الى تقديم تصوراتها واقتراحاتها المتعلقة لظاهرة اطفال الشوارع .

تعد الدولة المكلفة بالرعاية الاجتماعية والأسرة والطفولة مشروعا متكاملا لمواجهة ظاهرة اطفال الشارع يتم تطبيقه بصفه تجريبية في احدى المدن، وفي ضوء تقييم هذا المشروع يجرى تعميمه على باقي نواحي القطر .

تنظيم حملته اعلاميه من خلال الأجهزة الرسمية ومكونات المجتمع المدني لبنية المجتمع الأسرة بمدى خطورة ظاهرة اطفال الشوارع .
دعوه القطاع الخاص والميسورين الى المساهمة في تمويل مشاريع تستهدف ادماج اطفال الشوارع في المجتمع .

تعميم الاطلاع على تجارب الدول الاخرى في مجال التصدي لظاهرة اطفال الشوارع .

اعاده تقييم تجربته العمل في الوسط الطبيعي للتعرف على جوانبها السلبية الايجابية والصعوبات التي تواجهها والجهود المبذولة لمواجهة ظاهرة اطفال الشوارع .

انشاء مراكز لإرشاد الأسرة يمكن ان ترجع اليها الأسرة او الطفل نفسه في حالة ظهور مشكلات بين اعضاء الأسرة ويتولى العمل في هذه المراكز اشخاص لهم خبره كافيه علميه وعلميه .

تعيين مرشديات ومرشدين اجتماعيين ونفسيين في المدارس يعهد اليهم بمعالجة المشاكل التي تحول دون تكيف التلاميذ مع العملية التعليمية .

دراسة : (محمد يحيى دلوجي، 1999)

اطفال الشوارع واطفال في وضعيه صعبه :

تتيمى هذه الدراسة الى الدراسات الوصفية حيث قامت الحكومة الموريتانية بدراسة ميدانية لمعرفة حجم الظاهرة واسبابها وتفاعلاتها .

اجريت الدراسة على عينه من 800 طفلا موزعين على ثلاث ولايات، نواكشوط 500 الواذيبو 200 وروسو 100 طفل وصممن استمارات استبيان حيث اجريت المقابلات في اوقات تكون الدراسة قائمه في المدراس، وفي اماكن مراكز الفيديو والسينما والاماكن العمومية التي تشكل ماوي هؤلاء الاطفال المتسربين من الدراسة ومرتادي الشارع وكانت نسبة الذكور في العينة 92,1% مقابل 7,9% للإناث وكان متوسط اعمار الفئة المدروسة 14 سنه .

واظهرت نتائج الدراسة الاتي :-

1- الهجرة من الارياف الى المدن : وهى العامل الرئيسي الاول حيث اوضحت الدراسة ان 53% قدموا الى المدن من 6\5 سنوات مقابل 46,8% اقيموا في المدينة المقيمين فيها. ويشير ذلك ان الفقير حيث ان من اسباب الحركة للسكان البحث عن وسائل العيش وهى تؤدي الى صعوبات التكيف مع المحيط الحضري خصوصا المهاجرين من الارياف والبدو والرحل .

2- العامل الرئيسي الثاني انتشار الظاهرة : ووضعيه التميز داخل الأسرة بين الابن الاكبر والابن الاصغر، فالطفل الثاني يعانى من فقدان العطف والحنان الذين يتمتع بهما شقيقه الاكبر مما يولد عنده مشاكل نفسيه وعاطفيه وقد اظهرت الدراسة ان 59,4% من افراد العينة الذين لهم مشاكل من هذه الفئة .

3- العامل الرئيسي الثالث : التسرب المدرسي، فقد اظهرت الدراسة انه يعود الى الاسباب التالية :

- الطرد 28,4% - فقدان الحنان والعطف في المدرسة 25,1%
- العمل 13,1% - الأسرة 8,3%

4- العامل الرئيسي الرابع : غياب اطار اسرى ملائم

اظهرت الدراسة ان 56,5% من اباء الاطفال اللذين هم في وضعيه صعبه منفصلون ولم يعودوا يعيشون كأزواج .

كما تدخل في نفس السياق عوامل اخرى منها طبيعة عمل الابوين، حيث اظهرت الدراسة ان اكبر نسبة من الاء والامهات تعمل في القطاع الغير المصنف وعملا غير دائم .

كما يدعم وجود الظاهرة كذلك تدنى المستوى التعليمي للأبوين، وذلك ام 72,3% من الامهات اميات حسب المستوين .

وانطلاقا من نتائج هذه الدراسة وضع ثلاثة محاور استراتيجيه رئيسيه للتصدي للظاهرة، وهى محاور الوقاية والعلاج، واعاده الدمج وخلق اطار مؤسسي لمواجهة والقضاء على ظاهره اطفال الشوارع .

دراسة : (joel.p. 2000)

اطفال الشوارع في تنزانيا عام 2000

تقوم الدراسة على اساس دراسة بعض المشكلات الاجتماعية المرتبطة بالتغيرات الكبيرة في زياده اعداد اطفال الشوارع .

وتهدف الدراسة الى:

- توضيح الخلفية التاريخية لهؤلاء الاطفال والخصائص الاجتماعية والاقتصادية لأسرهم.
- تحديد العمليات التي تولد اطفال الشوارع وتؤدي الى تزايدهم.
- كيفية تلبية احتياجاتهم اليومية والمشكلات التي يواجهونها وكيف يتغلبون عليها.

بحث ثقافة حياة الشارع على صحة الاطفال

- وتعتمد الدراسة على المنهج الوصفي حيث تم جمع البيانات والمعلومات عن طريق المقابلات المفتوحة مع الاطفال واستخدمت الدراسة الاستبيانات التي تضمنت اسئلة عن ديموغرافية هؤلاء الاطفال وخلفياتهم التاريخية والخصائص الاجتماعية والاقتصادية لآبائهم.
- وتكونت عينة الدراسة من 200 طفل شارع تراوحت اعمارهم بين 8 و 16 سنة.

وأشارت نتائج الدراسة الى:

- عدم قدرة اطفال الشوارع على الوفاء باحتياجاتهم الاساسية بشكل كاف فيجدون صعوبة في الحصول على الطعام والماء والمأوى وأماكن الاستحمام وقضاء الحاجة والرعاية الصحية.
- لا يوجد بينهم وبين أسرهم اتصال وبالتالي لا يجدون إطاراً للدعم العاطفي والاخلاقي والسيكولوجي والحماية.
- الاطفال معرضون للإساءة البدنية والنفسية والفتيات عرضة للاغتصاب.

- ان لكل جماعة من جماعات اطفال الشوارع اماكن خاصة بها تعمل فيها واي تدخل جماعات اخرى يحدث مشكلات كبيرة بينها.

يقبل اطفال الشوارع نمط الحياة الحضرية الطبيعي فهم يصحون في الصباح الباكر وينتشرون في الشوارع بحثا عن وسيلة العيش ويزور اطفال الشوارع المؤسسات الدينية أثناء ساعات العبادة ويعرفون اماكن الكنائس والمساجد ويعرفون المناسبات الدينية.

- تعد حركة اطفال الشوارع استراتيجية ويتضح ذلك من خلال تعاملهم مع الشرطة فمعظم اطفال الشوارع يعرفون اسماء رجال الشرطة فهم يتعاملون معهم بشكل يومي فيطاردونهم ويضربونهم ويحتجزونهم.

- المعاناة التي يعانيها اطفال الشوارع شديدة الصعوبة فمعظم الناس يعدونهم مخلوقات غير ذات اهمية والسلطات ترى فيهم ازعاجا لهم ومجرمين.

- لكل جماعة من جماعات اطفال الشوارع قائد وهناك قواعد وتنظيمات غير مكتوبة في الجماعة تستدعي ان يقوم افراد الجماعة بالمثل للقيادة ويتمتع قائد بالطاعة والاحترام ويلعب دورا هاما في حماية وتوجيه الجماعة. وهو الذي يحدد من يمكنه الانضمام للجماعة ومن لايمكنه، ويقوم القائد بعمل تشئة اجتماعية يتم فيها بث معايير وقيم جديدة تتناسب وحياة الشارع.

ثانيا: التعليق والفروض:-

يتضح من خلال استعراض الدراسات ان معظمها تقريبا هي الدراسات الوصفية وهذا يدل على ان ميدان الدراسة اطفال الشوارع

مازال بكرا ويحاول الباحثون ان يفهموا طبيعة الظاهرة وان يقربوا من المشكلات التي يمكن ان تواجه هذه لفئة من الاطفال.

كما تكشف هذه الدراسات السابقة الى انها تفتقر الى دراسات التدخل والعلاج والارشاد ومن هذا السياق انبثقت فكرة الدراسة الحالية في انها تختبر فكرة مدى كفاءة برنامج يعتمد على مداخل متعددة في تخفيف حدة بعض المشكلات النفسية (الاكتئاب- القلق- الدونية) والمشكلات الاجتماعية (الاهمال- الاساءة- التفكك الاسري) لدى عينة من اطفال الشوارع.

الفرض الاول:-

توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات القياس القبلي والقياس البعدي في بعض المشكلات الاجتماعية (الاهمال- الاساءة- التفكك الاسري).

الفرض الثاني:-

توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات القياس القبلي والقياس البعدي في بعض المشكلات الاجتماعية (الاهمال- الاساءة- التفكك الاسري).

الفرض الثالث:-

توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات المجموعة الضابطة ومتوسطات درجات المجموعة التجريبية في بعض المشكلات الاجتماعية (الاهمال- الاساءة- التفكك الاسري) لدى عينة من اطفال الشوارع وذلك نتيجة لتطبيق برنامج ارشادي نفسي متعدد المداخل.

الفرض الرابع:-

توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات التطبيق القبلي والتطبيق البعدي في بعض المشكلات النفسية (الاكتئاب - القلق - الدونية) لدى عينة من اطفال الشوارع وذلك لتطبيق برنامج ارشادي نفسي متعدد المداخل.

الفرض الخامس:-

توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية وبعض المشكلات النفسية (الاكتئاب - القلق - الدونية) لدى عينة من اطفال الشوارع وذلك لتطبيق برنامج ارشادي نفسي متعدد المداخل.



الفصل الرابع

الإجراءات و خطوات الدراسة

اولا : نوع الدراسة والمنهج المستخدم

1. نوع الدراسة و المنهج المستخدم

2. العينة وشروطها

3. ادوات الدراسة

4. الضبط التجريبي وخطواته

يتناول هذا الفصل عرض و توضيح نوع الدراسة و المنهج المستخدم و مجالاتها و ادواتها التى اعتمدت عليها و كفاءتها السيكمومترية ثم توصيف عينه الدراسة كما يتناول هذا الفصل التصميم التجريبي الذى استخدم و كذا الخطوات التى اتبعت لاجراء اندراسه

اولا: نوع الدراسة و المنهج المستخدم

1- نوع الدراسة:

تتنمى هذه الدراسة الى الدراسات شبه التجريبية التى تسعى الى التعرف على اثر المتغير التجريبي المستقل وهو برنامج متعدد المداخل فى المتغير التابع بعض المشكلات النفسية (الاكتئاب - القلق - الدونية) والمشكلات الاجتماعية (الاهمال - الاساءه - الفكك الاسرى) لدى عينه من اطفال الشوارع المترددى على نادى الدفاع الاجتماعى بسيدى سالم

ثانيا: الضبط التجريبي و خطوات الدراسة :

تتناول الباحثة فى هذا الجزء وصف العينه و الادوات و خطوات الدراسة :

أ- اختيار العينه : تم اختيار العينه من اطفال الشوارع المترددى على نادى الدفاع الاجتماعى بسيدى سالم بواقع (24) طفلا وتم تقسيمهم الى :-

• المجموعة الضابطة و تتكون من (12) طفلا

• المجموعة التجريبية و تتكون من (12) طفلا

وتم مجانسه افراد المجموعتين فى عدد من المتغيرات التى يمكن ان تؤثر فى النتائج و التى ثبت صحة تأثيرها من الدراسات السابقة مثل

المرحلة العمرية - المستوى التعليمي - مدة العضوية - الجنس - محل الإقامة و الجداول الآتية توضح تجانس العينة في هذه المتغيرات بعد ان تم معالجتها احصائيا.

1- التجانس من حيث العمر: فقد تم ايجاد قيمه (ت) بين متوسط اعمار المجموعه الضابطه و المجموعه التجريبية و الجدول الآتى يوضح النتائج

جدول (1)

دلاله الفروق بين المجموعتين الضابطه والتجريبية من حيث العمر الزمنى

المجموعه	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى (ع)	قيمه ت المحسوبه	الدلاله
الضابطه	13.92	1.38	0.13	غير
التجريبية	13.83	1.70		دال

يوضح الجدول رقم (1) انه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية من حيث العمر بين المجموعه الضابطه و التجريبية حيث ان قيمه (ت) المحسوبه جاءت عند (0.13) وهى اقل من قيمه (ت) الجدوليه سواء عند (0.5) (2.07) او عند (0.01) عند (2.82) وهذا يعنى ان المجموعتين الضابطه و التجريبية متجانستان من حيث العمر الزمنى

2- المجانسه من حيث المستوى التعليمى : و بمجانسه افراد المجموعتين الضابطه و التجريبية من حيث المستوى التعليمى فقد تم ايجاد قيمه (ت) فى متغيرين هما (امى - ابتدائى) و الجدول رقم (2) يوضح النتائج بعد ان تم معالجتها احصائيا.

جدول رقم (2)

دلالة الفروق بين المجموعتين الضابطة و التجريبية من حيث المستوى التعليمي في القياس القلبي

المجموعة البيانات	المجموعة الضابطة	المجموعة التجريبية	النسبة الكلية للمجموعتين	قيمه (ت) المحسوبه	الدلالة
امى	0.333	0.250	0.292	0.64	غير
ابتدائي	0.667	0.750	0.708		دال

يوضح الجدول رقم (2) انه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية من حيث المستوى التعليمي بين افراد المجموعتين الضابطة و التجريبية حيث ان قيمه (ت) المحسوبه جاءت عند (0.64) وهى اقل من قيمه (ت) الجدوليه سواء عند (0.05) (2.07) او عند (0.01) (2.82) وهذا يعنى ان المجموعتين الضابطة و التجريبية متجانستين من حيث المستوى التعليمي.

3- التجانس من حيث الالتحاق بنادى الدفاع الاجتماعى : ولما كان الالتحاق بنادى الدفاع الاجتماعى احد المتغيرات التى يمكن ان تؤثر فى نتائج تطبيق البرنامج حيث ان الملتحق يمكن ان يعرض لبعض الخبرات و الجرعات الارشاديه فقد تم اختيار افراد العينه الضابطة و التجريبية من الملتحقين حديثا بنادى الدفاع الاجتماعى.

4- التجانس من حيث محل الاقامه : ومحل الاقامه (ريف - حضر - مناطق عشوائيه) من المتغيرات التى يمكن فيما تعلمه الطفل من مهارات و خبرات تؤثر فى قابليته للتاثر بما يقدمه البرنامج فانه

قد تم اختيار افراد العينه ممن يقيمون فى الريف و المناطق العشوائيه.

5- المجانسه من حيث عمل الاب و الام : قامت الباحثه بتوصيف العينه من حيث عمل الاب و عمل الام وتم رصد درجه الاب و الام التى تعمل و درجه صفر لكليهما الذى لا يعمل و الجدولين التالين يوضحان قيمه (ت) لهذين المتغيرين

جدول (3)

دلاله الفروق للمجموعتين الضابطه و التجريبيه من حيث متغير عمل الاب فى المقياس القبلى

المجموعه البيانات	المجموعه الضابطه	المجموعه التجريبية	النسبه الكليه للمجموعتين	قيمه ت المحسوبه	الدلاله
يعمل	0.667	0.500	0.583	1.17	غير
لايعمل	0.33	0.500	0.417		دال

جدول رقم (4)

دلاله الفروق للمجموعتين الضابطه و التجريبيه من حيث متغير الام فى المقياس القبلى

المجموعه البيانات	المجموعه الضابطه	المجموعه التجريبية	النسبه الكليه للمجموعتين	قيمه ت المحسوبه	الدلاله
تعمل	0.667	0.500	0.583	1.17	غير
لا تعمل	0.33	0.500	0.417		دال

يوضح الجدولين (3.4) قيمه (ت) للمجموعتين الضابطه والتجريبيه فى متغيرى عمل الاب و الام حيث تبين ان قيمه (ت) المحسوبه لمتغير عمل الاب جاءت عند (1.17) و كذلك جاءت قيمه (ت) المحسوبه لمتغير عمل الام جاءت عند (1.17) و كليهما غير دال سواء عند (0.05) او (0.01)

ب- المجانسه من حيث المشكلات النفسيه و الاجتماعيه : ولليقين من ان افراد العيئه الضابطه و التجريبيه ينطلقان من نقطه تكاد تكون متقارنه فى المشكلات النفسيه و الاجتماعيه فانه قد تم ايجاد قيمه (ت) بالنسبه لكل من المشكلات (النفسيه والاجتماعيه) حيث تم تطبيق استماره لتحديد درجه شعور الطفل بالمشكله النفسيه و الاجتماعيه و طلب منه امام كل مشكله ان يضع حلقه حول الدرجه التى يشعر بها فى هذه المشكله على متصل من 1 - 3

1- والجدول الاتى يوضح تجانس المجموعتين الضابطه و التجريبيه من حيث المشكلات النفسيه و قد تم ايجاد قيمه (ت) على المشكلات بمفردها كما تم ايجاد قيمه للمشكلات النفسيه ككل (الدرجه الكليه للمشكلات النفسيه)

جدول رقم (5)

دلاله الفروق بين متوسطات درجات المجموعه التجريبيه و المجموعه الضابطه على مقياس المشكلات النفسيه قبل التدخل

المشكله قبل التدخل	الضابطه		التجريبيه		قيمه (ت) المحسوبه	مستوى الدلاله
	م	ع	م	ع		
القلق	16.83	1.34	16.75	1.06	0.17	غير دال
الاكتئاب	12.83	0.94	13.33	1.07	1.22	غير دال
الدونيه	20.75	1.36	20.67	0.65	0.19	غير دال

جدول رقم (6)

دلاله الفروق بين متوسط الدرجة الكلية للمجموعه التجريبيه والمجموعه الضابطه على مقياس المشكله النفسيه فى القياس القبلى

المشكلات قبل التدخل	الضابطه		التجريبه		قيمه (ت) المحسوبه	مستوى الدلاله
	ع	م	ع	م		
النفسيه	1.98	50.41	1.60	50.75	0.45	غير دال

يتضح من الجدولين (6.5) الخاصين بقيمه (ت) للمجموعتين الضابطه و التجريبيه فى المشكلات النفسيه انه سواء فى كل مشكله على حده ان قيمه (ت) او للمشكلات النفسيه جاءت غير داله احصائيا حيث ان قيمه (ت) بالنسبه للمشكلات النفسيه كل على حده بالنسبه للقلق جاءت (0.17) و الاكتئاب جاءت عند (1.22) و الدونيه جاءت عند (0.19) وان قيمه (ت) المحسوبه اقل من قيمه (ت) الجدوليه سواء جاءت عند (0.05) او عند (0.01) وكذلك قيمه (ت) المحسوبه عند (0.45) وهى اقل من قيمه (ت) الجدوليه عند مستوى (0.01) وهى (2.82) او عند (0.05) وهى (2.07) للمشكلات النفسيه ككل.

2- بالنسبه للمشكلات الاجتماعيه فقد تمت مجانسه افراد العينه الضابطه و التجريبيه من حيث المشكلات الاجتماعيه (الاهمال - الاساءه - التفكك الاسرى) وذلك بايجاد قيمه (ت) بين المجموعتين فى هذه المشكلات كل على حده و كذلك ايجاد قيمه (ت) لهذه المشكلات ككل حيث طلب من افراد العينه ان يضعوا حلقه حول درجه احساسه بالمشكله على متصل يمتد من 1- والجداول الاتيه توضح نتائج قيمه (ت) المشار اليها

جدول (7)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعة الضابطة و التجريبية على مقياس المشكلات الاجتماعية في القياس القبلي .

المشكلة قبل التدخل	الضابطة		التجريبية		قيمة (ت) المحسوبة	مستوى الدلالة
	ع	م	ع	م		
الاهمال	2.12	12.17	1.38	12.42	0.34	غير دال
الاساءه	1.03	9.83	0.87	10.25	1.07	غير دال
التفكك الاسرى	1.36	11.75	0.65	11.67	0.19	غير دال

جدول (8)

دلالة الفروق بين متوسط الدرجة الكلية للمجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس المشكلات الاجتماعية في المقياس القبلي

المشكلات قبل التدخل	الضابطة		التجريبية		قيمة (ت) المحسوبة	مستوى الدلالة
	ع	م	ع	م		
الاجتماعيه	4.11	33.75	2.46	34.33	0.42	غير دال

يتضح من الجدولين (8.7) الخاصين بقيمه (ت) للمجموعتين الضابطه و التجريبية في المشكلات الاجتماعية انه سواء في كل مشكله على حده ان قيمه (ت) او المشكلات الاجتماعية جاءت غير داله احصائيا حيث ان قيمه (ت) بالنسبه للمشكلات الاجتماعية كل على حده بالنسبه الاهمال جاءت (0.34) الاساءه جاءت عند (1.07) والتفكك الاسرى جاءت عند (0.19) وان قيمه (ت) المحسوبه اقل من قيمه (ت) الجدوليه سواء عند (2.07) او عند (2.82) وكذلك قيمه

(ت) المحسوبه عند (0.42) وهى اقل من قيمه (ت) الجدوليه عند مستوى (0.01) وهى (2.82) او عند (0.05) وهى (2.07) للمشكلات الاجتماعيه ككل

ثالثا: ادوات الدراسة :

استخدمت الدراسه الحاليه الادوات الاتيه بعد تحقيق كفاءتها السيكومترية.

- مقياس المشكلات الاجتماعيه و النفسيه:

وتكون هذا المقياس من خمس و عشرون مشكله اجتماعيه وخمسه و عشرون مشكله نفسيه يمكن ان يشعر بها الاطفال ممن يماثل عمرهم اطفال عينه الدراسه وتم تحديد هذه المشكلات من الاطر النظرية و الدراسات السابقه التى اهتمت بدراسه الاطفال كما حددت هذه المشكلات من بعد دراسه استطلاعيه طبق فيها مقياسي المشكلات الاجتماعيه و النفسيه وتم اختيارات المشكلات الاكثر تكرارا و الاكثر حده وقد صيغت هذه المشكلات فى شكل عبارات لغه عاميه لتتناسب مع ثقافه اطفال العينه و مستواهم التعليمى وحتى يمكن تفهم المشكله بمحدداتها التى يشعر بها الطفل حيث كان يطلب من المستجيب على الاستماره ان يضع علامه على الدرجه التى تحدد الشعور لديه بالمشكله لمعرفة درجه احساسه بها و مدى تمثيلها فى وجدانه

فقد صيغت المشكله فى عباره ووضع امامها متصل مدرج من (3- 1) وعلى المستجيب ان يضع حلقه حول الدرجه التى يرى نفسه يشعر او يحس عندها بالمشكله

1- مقياس المشكلات النفسية :

و تضمن هذا المقياس خمسة و عشرون مشكله معا (صعوبه الفهم - صعوبه التفكير - عدم الوصول النهايه فى اى موضوع ثم البدء فيه - عدم الاهتمام بحساب الفد - التسرع - العصبيه - التوتر - القلق - الحزن - الغيره - الخوف - عدم القدره على مواجهه الناس - الشعور بالوحده - عدم معرفه الذات - الشعور بالدونيه - عدم القدره على اتخاذ قرار - عدم ادراك الذات - عدم الاستقرار - عدم الرضا - الشعور بالمشاكل - عدم الشعور بالامان - التبعيه - عدم المقدرة عن التعبير بالذات - الخجل)

- ثبات و صدق المقياس :

وتم التأكد من الكفاءه السيكمترية لهذا المقياس بالطرق الاتيه:

2- الثبات

الثبات بطريقه اعاده التطبيق حيث تم تطبيق المقياس مرتين بفارق (15 يوم) و الجدول الاتى يوضح معامل ارتباط بين التطبيقين تم ايجاد ثبات الاداء بطريقه اعاده التطبيق و ذلك بعد مرور خمسة عشر يوم وجاء معامل الاعتياد عند (0.88)

3- الصدق

تم ايجاد صدق المقياس بالطرق الاتيه:-

أ- صدق المحكمين: حيث عرض المقياس على عشره من الاستاذ المتخصصين فى الدراسات السيكلوجيه و تم حذف ما لم يتفق عليه المحكمون و الابقاء على ما تم الاتفاق عليه من قبلهم.

ب- صدق التمييز: وتم تطبيق المقياس على عينه قوامها (30 طفلا) من اطفال الشوارع غير عينه الدراسه وعينه من الاطفال العاديين قوامها (30 طفلا)

وتم ايجاد الفروق بين اداء العينتين وذلك للتعرف عما اذا كانت هذا المقياس قادره على التمييز بين العاديين و اطفال الشوارع و الجدول الاتى يوضع قيمه (ت) بين المجموعتين

جدول رقم (9)

دلاله الفروق بين متوسطات درجات عينه الاطفال العاديين و اطفال الشوارع على مقياس المشكلات النفسيه (كصدق التمييز)

العينه	ن	م	ع	ق(ت) المحسوبه	مستوى الدلاله
اطفال الشوارع	30	50.47	1.97	2.73	دال عند 0.01
الاطفال العاديين	30	54.82	2.01		

يوضح الجدول السابق رقم (9) انه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات الاطفال العاديين واطفال الشوارع (عينه غير عينه الدراسه فى المشكلات الاجتماعيه) لصالح الاطفال العاديين طبقا لاختبار (ت) عند مستوى دلالة (0.01) حيث ان قيمه (ت) المحسوبه (2.73) اكبر من قيمه (ت) الجدوليه (2.66).

ب- مقياس المشكلات الاجتماعيه:-

وتضمن هذا المقياس خمس و عشرون مشكله هى (موت الاب او سفره او الطلاق، موت الام او سفرها او طلاقها، قسوة المعامله، التضيق فى المعامله، التفرقه فى المعامله، كثره الاخوه، كثره

المشاكل فى المنزل، الاهمال، عدم القدره على التكيف مع الناس،
التقلب، قله المصروف، عدم اعطاء الفرصه للعبير عن الذات، الشعور
بالنبتذ، الشعور بتفاهه ما يقوم به)

ثبات وصدق المقياس :

وتم التأكد من الكفاءه السيكمومترية لهذا المقياس بالطرق
الآتية:-

1- الثبات :-

الثبات بطريقه اعاده التطبيق حيث تم تطبيق المقياس مرتين بفارق
(15 يوم) والجدول الاتى يوضح قيمه ت بين التطبيق

تم ايجاد ثبات الاداء بطريقه اعاده التطبيق وذلك بعد مرور خمس
عشر يوما وجاء معامل الاعتياد عند 0.95

2- الصدق:-

تم ايجاد صدق هذا المقياس بالطرق الآتية:-

أ- صدق المحكمين حيث عرض المقياس على عشره من الاساتذه
المتخصصين فى الدراسات السيكلولوجيه وتم حذف ما لم يتفق
عليه المحكمين والابقاء على ما تم الاتفاق عليه

ب- الصدق التمييزى:

وتم تطبيق المقياس على عينه من اطفال الشوارع غير عينه
الدراسه وعينه من الاطفال العاديين والجدول الاول يوضح قيمه (ت)
بالنسبه للمجموعتين

جدول رقم (10)

دلاله الفروق لمعامل الصدق بين المقياس الاول و الثانى للمشكلات الاجتماعية

العينه	ن	م	ع	ق(ت) المحسوبه	مستوى الدلاله
اطفال الشوارع	30	34.40	3.11	2.88	دال عند 0.01
الاطفال العاديين	30	37.53	3.24		

يوضح الجدول السابق رقم (10) انه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات الاطفال العاديين و اطفال الشوارع (عينه غير عينه الدراسة فى المشكلات الاجتماعية) لصالح الاطفال العاديين طبقا لاختيار (ت) عند مستوى دلالة (0.01) حيث ان قيمة (ت) المحسوبة (2.88) اكبر من قيمة (ت) الجدولية (2.66)

2- الكفاءة السيكو مترية لأدوات قياس المشكلات الاجتماعية و النفسية :

قامت الباحثة باعداد ادوات لقياس الاجتماعية (الاهمال - الاساءة - التفكك - الاسرية) والمشكلات النفسية (قلق - الاكتئاب - الدونية) وذلك لمعرفة الدرجة التى تكون عليها هذه المشكلات قبل تطبيق البرنامج و ما يتم من تغيير فى هذه الدرجة بعد تطبيق البرنامج وكذلك لمعرفة الفروق بين المجموعة التجريبية و المجموعة الضابطة قبل تطبيق البرنامج وبعد تطبيقه .

كما قلمت الباحثة بإيجاد الكفاءة السيكو مترية لهذه الادوات على النحو الاتى :

1- صدق المحكمين فقد عرضت هذه الادوات على 10 من المحكمين لاستطلاع رأيهم في العبارات التي صيغت بها هذه الادوات وكذلك استطلاع رأيهم فيما تقيسه هذه الادوات فهل تقيس ما وضعت لقياسه وتم حذف ما لم يتم الاتفاق عليه من قبل المحكمين واجراء التعديلات التي تم اقتراحها.

2- صدق التمييز وقد تم تطبيق هذه الادوات على عينة من الاطفال العاديين وعينة من اطفال الشوارع من غير عينة الدراسة قوامها ثلاثون طفلا وتم ايجاد الفروق بينها لمعرفة قدرة الادوات على التمييز بين العينات والجدول الاتي يوضح نتائج التطبيق.

جدول رقم (11)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات عينة من الاطفال العاديين واطفال الشوارع على مقياس المشكلات النفسية ومقياس المشكلات الاجتماعية.

المشكلات	اطفال الشوارع م ع	الاطفال العاديين م ع	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
اولا: المشكلات النفسية				
1- القلق	1.07 - 16.67	1.12 - 17.57	3.12	عند مستوى 0.01
2- الاكتئاب	0.94 - 13.12	1.10 - 14.67	5.91	عند مستوى 0.01
3- الدونية	1.09 - 20.67	1.11 - 22	4.69	عند مستوى 0.01
ثانيا: المشكلات الاجتماعية				
1- الاهمال	1.74 - 12.53	1.84 - 13.57	2.24	عند مستوى 0.01
2- الاساءة	0.92 - 10.10	0.93 - 11.27	4.89	عند مستوى 0.01
3- التفكك الاسري	1.01 - 11.77	0.98 - 12.70	3.64	عند مستوى 0.01

ويتضح من الجدول السابق رقم (11) ان قيمة (ت) دالة عند مستوى (0.01) وعند (0.05) بالنسبة للمشكلات النفسية والاجتماعية وهذا يثبت قدرة هذه الادوات على التمييز بين العينات العادية واطفال الشوارع مما يثبت انها صادقة.

الاثبات :

تم ايجاد ادوات قياس المشكلات الاجتماعية والمشكلات النفسية بطريقة اعادة الاختبار بفواصل زمنية خمسة عشر يوما على ذات العينة وجاءت معاملات الارتباط بين التطبيق الاول والتطبيق الثاني على النحو التالي :

جدول رقم (12)

معامل الارتباط بين درجات التطبيق القبلي والتطبيق البعدي لعينة اطفال الشوارع والاطفال العاديين كمعيار للثبات

م	ادوات القياس	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
اولا	المشكلات النفسية		
	1- القلق	0.80	دالة عند 0.01
	2- الاهمال	0.89	
	3- الدونية	0.87	
ثانيا	المشكلات الاجتماعية		
	1- الاهمال	0.90	دالة عند 0.01
	2- الاساءة	0.72	
	3- التفكك الاسري	0.73	

ويتبين من معاملات الارتباط ان هناك ارتباط قوي بين التطبيق الاول والثاني مما يدل على ان هذه الادوات ثابتة في اعطاء النتائج.

المشكلات التي يقوم البرنامج بتخفيفها:

وبعد أن تم ايجاد الكفاءة السيكو مترية لمقياسي المشكلات النفسية والمشكلات الاجتماعية فان الباحثة قد قامت بتطبيقها على عينة الدراسة وتم اختبار ثلاث من المشكلات النفسية الاكثر تكرارا لدى افراد العينة وهي (القلق - الاكتئاب - الشعور بالدونية) .

واختبار ثلاث من المشكلات الاجتماعية الاكثر تكرارا والحاحا لدى افراد العينة وهي (التفكك الاسري - الاهمال - الاساءة).
البرنامج المتعدد المداخل لتخفيف حدة المشكلات النفسية والاجتماعية

- بناء البرنامج:

ويتكون هذا البرنامج من حيث البناء من

أ - جلسات البدء: وهي جلسات تمهيدية

واستغرقت الاربع جلسات الاولى بعد ان قامت الباحثة باعداد مجال التجربة وهو مركز الدفاع الاجتماعي بسيدي سالم ذاتها وقد انتهت هذه الجلسات بتطبيق استمارة الاختبار الى أي مدى امكن خلق قدر من الوعي بالبرنامج وبالروح المعنوية بين الاطفال.

ب- جلسات البرنامج وقد تم تقسيمها الى

1- جلسات خاصة بالمشكلات النفسية(القلق -الاكتئاب - الدونية)

2- جلسات خاصة بالمشكلات الاجتماعية (الاهمال - الاساءة - التفكك الاسري)

ج- جلسات الانهاء:

وقد تضمنت الاجراءات التي اتبعتها الباحثة لانهاء عمل البرنامج. وقبل تناول البرنامج بالشرح والتحليل تعرض الباحثة للكفاءة السيكومترية حيث تم عرض جلسات البرنامج ومحتواها على (10) من المتخصصين في مجال الدراسات السيكلولوجية وتم حذف واستبعاد الجلسات التي لم يتفقوا على اهميتها وقدرتها العلاجية وكذلك حذف الاجراءات والفنيات الارشادية التي رأوا عدم كفاءتها في احداث الاثر المطلوب.

محتوى البرنامج

أ - جلسات البدء الجلسات التمهيدية:

وتكونت هذه الجلسات من اربع جلسات الاولى جاءت على النحو التالي:

- جلسة تعارف مع العاملين
- جلستان تعارف مع الاطفال
- جلسة التقويم

مقدمه:

إعداد مجال التجربة والتطبيق ويشمل هذا المجال مؤسسة الدفاع الاجتماعي التي يتردد عليها أطفال الشوارع بسيدي سالم ويقتصر هذا الاعداد على المجال البشري الذي يتكون من 24 طفلا.

وذلك ايماننا من الباحثة ان سلوك هؤلاء الاطفال سوف لا يكون بمعزل عن مؤثرات هذا المجال فتهيئته مقدمة اساسية وضرورة علمية لنجاح التجربة ويكون الاعداد بتكوين وعي لدى هؤلاء العاملين بقيمة البرنامج وعوائده السلوكية والنفسية على هؤلاء الاطفال.

وكذلك التأكيد على اهمية كيف تكون منظومة المؤسسة في خدمه نجاح البرنامج (نشاط اعلامي- اعتبار البرنامج ضمن نشاط المؤسسة- نشاط تقويمي- تغذية مرتدة)

تاهيل عينة اطفال التجربة وهم من سيقومون بالممارسة الادائية ومطلوب لمن سيقوم باي عمل (فهمة -الانتماء الية- ادراك العوائد السلوكية التي سوف تكون - المبادرة والابداع الفردي كمعيار مهم للايمان بالاداء - زيادة شبكة العلاقات الاجتماعية - الاحساس بالدعم الاجتماعي) وهي ذاتها العناصر التي سوف تركز عليها الباحثة في الاعداد التاهيلي لاطفال التجربة .

تقويم هذه الجلسات التاهيلية لمعرفة الي اي مدي حدث تقدم في النواحي التي ينشدها التاهيل والاعداد وذلك باستمارة استطلاع لمن وقع عليهم الاعداد ايماننا بانهم هم الاكثر فاعلية في تحديد مدي ماوقع فيما ينشده الاعداد .

الجلسات التمهيدية :- تتكون من اربع جلسات جلسة مع العاملين بالمؤسسة جلستين لاطفال التجربة - جلسة للتقويم.

الجلسة الاولى :-

عنوان الجلسة :- التعارف (تعرف بين الباحثة والعاملين بمؤسسة الدفاع الاجتماعي بسيدي سالم)

شرح البرنامج واهدافه وعوائده على اطفال العينة - التعرف على البيئة الفيزيكية لتحديد مدى الاستفادة منها في البرنامج .

الفنيات المستخدمة :- المحاضرة والمناقشة

الهدف :- تكوين تغذية مرتدة حول البرنامج - توضيح أهمية التحكم السلوكي من قبل العاملين بما يخدم البرنامج باعتبار سلوكهم مثيرات يتطلب استجابات من قبل الاطفال .

محتوى الجلسة :-

اجتمعت الباحثة بالعاملين بمؤسسة الدفاع الاجتماعي (بسيدي سالم بعد ان تم التعارف معهم وقامت بشرح البرنامج (اساسة النظرى - اهدافه - الفنيات المستخدمة - المنتظر منه كموائد سلوكية ونفسية على اطفال العينة) أهمية ان تكون المؤسسة بيئة مهيئة لتطبيق البرنامج ونجاحه مستعينة في ذلك ببعض الانساق النظرية التي تؤكد على أهمية البيئة وأثرها في سلوك الكائن البشرى وكذلك نتائج بعض الدراسات في هذا الشأن .

كما قامت الباحثة باستثارة العاملين بأهمية البرنامج للمؤسسة واعتباره احد الانشطة التي تقدم لهؤلاء الاطفال من قبل المؤسسة وضرورة أن تكون في الخدمة النفسية ضمن منظومة المتقدمين في هذا الشأن .

وبعد الانتهاء من المحاضرة فتحت الباحثة الباب امام المناقشة الجماعية والرد على كل الاستفسارات التي تقدم بها العاملون حول الاسس النظرية للبرنامج والفنيات المستخدمة وكيفية استخدامها .

الجلسة الثانية :-

عنوان الجلسة : التعارف (تعارف الباحثة بأطفال التجربة -
وتعارف الاطفال بعضهم ببعض .

الفنيات المستخدمة : - اللقاءات الفردية والجماعية

الهدف : تعارف أطفال التجربة بالباحثة وتعارفهم ببعض ببعض
تكوين تغذية مرتدة حول البرنامج.

محتوى الجلسة :-

قامت الباحثة بإجراء لقاءات فردية مع أطفال التجربة وكانت
المقابلة عبارة عن مقابلة نصف مقننة حيث اشتملت على أسئلة ثم تترك
الفرصة للطفل للحديث فقدمت أسئلة لاختبار معرفة الطفل بما قدم له
من خدمة نفسية وكعلاقة طيبة مع الطفل وتركزت المقابلة بعد حديث
عام يهتم الطفل بالتاكيد على ما يقوله الطفل سوف يحاط بالسرية
الكاملة كالتالى : (معرفة اسم الطفل - محل اقامته - عدد افراد
الاسرة - مهنة الاب والام - نمط التعامل داخل الاسرة - بعض
المشكلات التى واجهته فى محيط الاسرة - العوامل التى أدت به الى أن
أصبح حالة الاسرة - بعض المشكلات التى واجهته فى محيط الاسرة -
العوامل التى أدت به الى ان أصبح حالة ترك المنزل).

وتترك الباحثة لفنية التدعى الحر أن تأتى بثمارها فى هذا الشأن
ثم توجه الباحثة أسئلة هل سبق وأن تلقيت خدمات نفسية واجتماعية من
قبل ؟ نوع هذه الخدمات ؟ مدى الاستفادة منها ؟ الجهات التى قدمت
هذه الخدمات ؟ هل تعتقد فى جدوى هذه الخدمات بصفة عامة ؟

هكذا تتطرق الباحثة من أساس وعى الطفل السابق وفكرته الماضية لتقدم لبرنامجها محاولة توضيح ما سوف يقدمه البرنامج له من تخفيف حدة المشكلات النفسية والاجتماعية التى يعانىها من خلال بعض الفنيات التى تود ان تثبت فى سلوكه وتصبح من السمات المميزة له من خلال التدريب عليها استخدمها عندما تعن الحاجة اليها فى المواقف الحياتية وفى مواجهة هذه المشكلات .

وتنتهى الباحثة اللقاء الفردى بتوجيه سؤال هل ترغب فى الاشتراك فى هذا البرنامج ؟ وهل توافق على تسجيله ؟ وفى حالة الايجاب يضم الى افراد العينة التجريبية وفى حالة الرفض تستسمح الباحثة ان يظل فى افراد العينة الضابطة التى سوف لا يطبق عليها البرنامج .

وبعد اللقاءات الفردية وقد استغرقت عدد الاطفال قامت الباحثة بعقد لقاء جماعى تركت فيه الفرصة فى البداية للأطفال التحدث مع بعضهم البعض وحثهم على التعارف وفى نهاية اللقاء الجماعى .

اجتمعت مع الاطفال - العينة التجريبية - لاختبار مدى فهمهم للبرنامج . أهدافه بصفة عامة وزيادة ايمانهم بأهمية هذه البرامج بالنسبة لهم .

وفى نهاية الجلسة عرضت الباحثة الاطفال لبعض الاختبارات التى تختبر فيها مدى ما تم من تعارف، بين الاطفال مثل أن تكتب اسماء الاطفال على كروت وتطلب من احدهم أن يسحب ميعاد الجلسة القادمة.

الجلسة الثالثة : -

عنوان الجلسة : الروح المعنوية

الفنيات المستخدمة : الاشتراك فى بعض الانشطة

الهدف : خلق روح معنوية عالية بين الاطفال

محتوى الجلسة :-

بطريقة غير مباشرة استرجعت الباحثة المعلومات التى أثبتت فى الجلسة السابقة مثل أن تسال بعض الاسئلة وتطلب الاجابة عنها اثناء ممارسة النشاط ما ؟ وان تختبر مدى معرفة الاطفال ببعضهم لبعض بأن تطلب من طفل ان يحضر اليها طفل معين وأن تطلب أن تشترك أسماء معينة تختار بعضها فى نشاط معين .

حددت الباحثة مع الاطفال بعض الانشطة التى يدعونها للاشتراك مع بعضهم فيها وممارستها فكل ما تقابل طفل تحته على الاشتراك كما أجرت الباحثة بعض المناظرات فى النكات بين الاطفال لمحاولة خلق مواقف يجتمعون حولها وكذلك مناقشة جماعية حول بعض القضايا التى تهمهم .

وأنهت الباحثة الجلسة بتحديد ميعاد الجلسة القادمة

الجلسة الرابعة :-

عنوان الجلسة :- التقويم

الفنيات المستخدمة : المناقشة - توزيع استمارة تقييم

الهدف : اختبار مدى ما حدث من تقدم فى معرفة الاطفال ببعضهم

ودرجة الروح المعنوية بينهم

الهدف : اختبار مدى ما حدث من تقدم فى معرفة الاطفال ببعضهم ودرج الروح المعنوية بينهم

محتوى الجلسة :

فتحت الباحثة باب المناقشة الجماعية حول بعض القضايا التى تتصل بالبرنامج مثل (أهدافه وعوائده السلوكية والنفسية ورأى الأطفال وما يمكن أن تتم لضمان نجاح هذا البرنامج من وجهة نظرهم ومحاولة خلق روح الفريق بينهم، وتطلب من الاطفال أن يطرحوا بعض الافكار التى تنتمى الدوافع لديهم والحافز الانتماء الايمان بهذا البرنامج .

وفى نهاية الجلسة تقوم الباحثة بتوزيع استمارة لتقييم الجلسات التمهيدية .

ثانياً: جلسات البرنامج :

أ- الجلسات الخاصة بالمشكلات النفسية (القلق - الاكتئاب - الدوائية) وجاء عدد هذه الجلسات ثلاث جلسات بواقع جلسة لكل مشكلة تبدأ بتطبيق استبيان عن الاحساس بـ (القلق - الاكتئاب - الدوائية) ثم تطبق الجلسات الارشادية العلاجية ويطبق الاستبيان مرة ثانية وتتناول الباحثة هذه الجلسات بالشرح والتحليل على النحو الأتى :

جلسات تخفيف حدة مشكلة القلق .

عنوان الجلسات : التخفيف من حدة القلق كمشكلة نفسية

هدف الجلسات : اجادة الفنيات العلاجية المستهدف التدريب عليها للتخفيف من معاناه القلق .

الفنيات المستخدمة :

- 1- بعض فنيات النموذج النفسجسمى (فنيات الوعى الحسى، التنفس اليجا، الاسترخاء العصبى العضلى)
- 2- بعض فنيات النموذج المعرفى السلوكى (إيقاف التفكير - فنية خلق الم بسيط .

محتوى الجلسات :

يظهر القلق فى سلوكيات نوعية وأعراض، عدم أرتياح نفسى وجسمى، خوف منتشر شعور بانعدام الامن وتوقع حدوث كارثة زيادة فى ضربات القلب سرعة فى جريان الدم تغير فى الانسجاجة الجلفانية للجلد زيادة فى الموجات الكهرومغناطيسية على جانب الدماغ ارتعاش فى الشفتين واليدين جفاف فى الحلق وتغير فى كيماءية الدم اضطراب فى التفكير وتشئت فى الانتباه وضيق فى مداه وصعوبة فى استخلاص النتائج من المقدمات ولان هذه الاغراض نفسجسمية ومعرفية فإنه قد استقر على استخدام بعض فنيات النموذج وبعض فنيات النموذج المعرفى السلوكى فى العلاج النفسى وكذلك بعض فنيات التحليل النفسى .

الجلسة الاولى

فنيات النموذج النفسجسمى المستخدمة فى تخفيف مشكلة

القلق:

فنيات الوعى الحسى :

وهو كيف يعى الطفل بجسمه، كيف تتكامل الحواس لديه

فى الوعى بالموجودات ؟ وكيف تحلل ذلك من القلق لديه ؟

ولان الانسان كائن بصري فى المقام الاول، وان تكامل فى
الوعى بالحواس ضرورى للتحكم فى القلق فقد استخدمت هذه الفنيات
استنادا على ان النشاط الجسمى هو ميكانيزم الجسم الطبيعى لتقليل
استثارة القلق ان من اهداف النشاط الجسمى المنتظم تدريب العضلات
على ازالة السموم من الجسم وحررق الهرمونات المرتبطة بالقلق لان
النشاط الجسمى رد فعل استرخائى للحالة النفسجسمية .

تدريبات الرؤية :-

تعتمد على ممارسة أنشطة بصرية مختلفة عن تلك التي اعتاد
عليها الطفل وكان هدفها هو زيادة كفاءة الوعي الحسي الذي يأتي عن
طريق العين والتخلص من حالة الحذر التي يحدثها القلق وتضمنت
التدريبات الآتية :

1- النظر الى الفراغات :- يطلب من الطفل بعد ان يكون قد تعرض
الاستثارة تولد القلق لديه ان يتدرب على النظر في السماء والحملة
في مسافات بعيدة والبحث عن كل ما هو غير مألوف والنظر الية
والتدريب على هذا التمرين كلما عن له حالة قلق .

2- غلق العين :- التدريب على غلق العين اثناء حالة القلق من حين
لاخر تأسيسا على ان غلق العين يؤدي الي استرخائها وكان يطلب
من الطفل الامتثال للتأثيرات المعرفية التي تتداعي مع غلق العين
للخروج من حالة القلق .

3- التدريب على ملاحظة التفاصيل : فعادة التدقيق البصري تخرج من
حيز الحالة التي ولدت القلق .

4- الاستماع بالعين: يطلب من الطفل التدريب اثناء حالة القلق انه يلاحظ استجابات الاخرين وهذا التدريب لتغير حالة القلق التي يعانيها.

5- تدريبات السمع : هدفها تكوين عادات سمعية جديدة لتتكامل مع تمرينات الرؤيا في تخفيف حدة القلق وتم تدريب الاطفال كحالات فردية علي :-

أ- غلق العين اثناء السمع وذلك للتدقيق في الاصوات ومضمون الحديث

ب- ان يضع الطفل علامات ذهنية علي اهم مايسمع

ج- ان ينصت للصمت فيتم التدريب علي سمع التنفس بين الاصوات ومعني الوقفات الكلامية .

التنفس عن طريق الحجاب الحاجز :فيقوم الاطفال باخذ نفس عميق ويكرر الي الحد الذي يستطيع عنده ان يميز الاجزاء التي تتسع في جسمه فهل يكون الصدر او المعدة .

ويقوم الاطفال بالتنفس عن طريق الحجاب الحاجز وياخذ من وضع يده الي معدة اساسا لمعرفة ذلك ويستمر في التكرار الي ان يصبح قادر ويتغلب علي الملل واثاء القيام بالتدريب يوحي الطفل لنفسه عن طريق التلفظ انني اشعر بهدوء يحاول ان يعيش هذه الكلمة معني ومضمون واثاء التدريب علي التنفس من الحجاب الحاجز يركز الطفل علي المناطق الهادئة من جسمه والتي لم تقع تحت تاثير القلق ويردد مع كل نفس يررده اشعر بالهدوء يسري من جسمي من المنطقة كذا الي كذا .

تمثيل الأوضاع الجسمية :-

فيدرب الاطفال علي عدم الاجهاد والتعب من التنفس كالاساس هو الشعور بالراحة والاسترخاء والتوازن وان يحاولو ان يكتسبوا مهارة التنفس تدريجيا وذلك عن طريق القيام ببعض الاوضاع الجسمية مثل وضع التامل حيث يدرب الطفل علي ان يجلس منتصباً علي النحو التالي :

أ - الوضع :يظل الطفل يحرك جسمة ببطئ وبدون مجهود لوضع الجسم في وضع مريح معتدل يمكنه من التامل .

ب- التوازن :يبدأ الطفل في التنفس من الحجاب الحاجز وان يحقق جسمة المرونة اللازمة بحيث يشد نفسه عند الشهيق ويرجعه الي وضع الجسم العادي عند الزفير .

د - الاسترخاء :يحقق الطفل الاسترخاء في كل وضع ودائماً يترك نفسه في حالة الاسترخاء .

هـ - التركيز :يطلب من الطفل في حالة الاسترخاء ان يركز انتباهه علي احساسية الجسمية فيلاحظ كيف يشعر جسمة بالتنفس والاحساس الكامل بالتوازن والثبات والتكامل وان يستمع الي جسمة وشوف يجد فوائد عظيمة تدعم سلوكه هذا .

التدريبات العقلية العصبية :-

فيهدف هذا النوع من التدريبات الي تقليل الاستثارة العقلية العصبية وتخفيف حدة القلق فيقلل الاسترخاء من الاستثارة السيكو فسيولوجية وينشأ حالة تختلف عن تلك التي تنشئها العقاقير ويقلل من الاستثارة المرتبطة بالقلق ويقلل مستويات التوتر العضلات ويعمل علي

زيادة الوعي الجسمي والاسترخاء مثل اي مهارة يمكن التدريب عليها وتعلمة .

التمرينات الاسترخائية :

قبل تنفيذ التمرينات الاسترخائية يتعلم الطفل

1- تقسيم عضلات الجسم الي مجموعات (مجموعات الارجل مجموعات الوسط مجموعات الصدر واليدين مثلا) ويقبض كل مجموعة علي حدة لمدة 5 : 10 ثواني ثم يبسطها لمدة 4ثانية قبل التحرك الي المجموعة الثالثة

2- ان يبدأ الاسترخاء من اسفل الي اعلي

3- يمارس هذه التمرينات في وضع الرقود

التمرينات الاسترخائية :

- القدمين والجزء الاسفل من الجسم :اسحب قدميك للخلف وحاول ان تلمس ركبتك بإصبع قدميك ابعد اصابع القدمين عن بعضها قدر الامكان الفخذين شد رجليك مستخدما العضلات الموجودة في مقدمة الفخذين ضم رجليك باحكام اجعلها مترابطتان الردفين: ضم هذه العضلات باحكام علي قدر استطاعتك تخيل انقباض شديد

- البطن شد عضلات معدتك وكتفك تستعد لضربة من شخص اخر سيرميك بكرة في بطنك.

- الصدر والاكثاف :ضع كل من راحتي يديك فوق بعض علي صدرك واجبل ذراعيك مفرودتان اضغط براحتي اليدين بشدة قدر استطاعتك .

- الظهر والاكثاف شد عضلات مؤخرة ظهرك مع الاحتفاظ بذراعيك مفرودتان وكان شخص سيضربك علي مؤخرة ظهرك واسحب كتفيك حاول ان تلمسها من الخلف

- اعلي الذراعين مقدمة الذراعين اليدين : ضم الكوعين حتي تصبح اليدان قريبتان من الاكثاف وكون قبضة علي كل يد اسحب راحة يدك للوراء وافتح اصابعك علي قدر امكانك

- الرقعة والوجة : اضغط علي صدرك اضغط علي اسنانك ضم عضلات وجهك ومع ابقاء عينيك مغلقتين افرد عضلات وجهك افرد فمك علي اتساعة افتح انفك وارفع حاجبيك .

وعندما تنتهي من هذه التدريبات احتفظ بعينيك مغلقتين واسترخي لدقائق لاحظ كيف يبدو الاحساس بالاسترخاء تخلص من اي توتر في عضلات جسمك تعود وتالف مع هذا الاحساس بالاسترخاء العضلي الشامل : وقبل ان تفتح عينيك استغرق بعض الدقائق القليلة لترك الوعي بالاحساس الداخلي واجعل الوعي يخرج للعالم الخارجي وعندما تشعر بالارتياح والانتعاش افتح عينيك

تدريبات تبدا من اعلي الي اسفل علي 20 مجموعة مختلفة من العضلات وتبدا هذه التدريبات بالسير وتستمر من الجزء الاعلي من الراس حتي اسفل الجسم وهي علي النحو الاتي :-

م	مجموعة العضلات	التدريب
1	اليدين اليمنى	امسك باحكام قبضة اليد اليمنى
2	الساعد الايمن	اثنى مؤخرة اليد اليمنى الجانب الايمن من الذراع

م	مجموعة العضلات	التدريب
3	العضلة ذات الرأسين	ادفع مفاصل اصابع اليد اليمنى تجاه الكتف الايمن في الذراع الايمن
4	الساعد الايسر	اثنى مؤخرة اليد اليسرى تجاه الجانب الايسر من الاذرع
5	الذراع الايسر	امسك باحكام قبضة اليد اليسرى
6	العضلة ذات الرأسين	ادفع مفاصل اصابع اليد اليسرى تجاه الكتف الايسر
7	الجبهة	ارفع الحاجبين لاعلي واخفضهما لاسفل
8	العينان	اغمض عينيك بقوة
9	الفم والصدغين	اطبق اسنانك علي بعضهما وافتح الفم في ابتسامة مبالغ فيها
10	مؤخرة العنق	ارفع الراس للخلف برفق
11	مقدمة العنق الذقن	ادفع الذقن اسفل الي العين
12	الاكتاف	ادفع الاكتاف للامام - ادفع الاكتاف للخلف
13	مؤخرة الصدر	خذ نفس عميق واجبة اجعل الرئة
14	المعدة	اسقط عضلات المعدة تحت ضلع القفص الصدري
15	الفخذ الايمن	افرد الرجل اليمنى وارفعها عن الارض

م	مجموعة العضلات	التدريب
16	الساق اليمنى	اثنى القدم اليمنى لاسفل واثنى الاصابع لاسفل
17	القدم اليمنى	اثنى القدم اليمنى ولف اصابع القدم
18	الساق اليسرى	اثنى القدم اليسرى لاسفل واثنى الاصابع لاسفل
19	القدم اليسرى	اثنى القدم اليسرى ولف اصابع القدم

الجلسة الثانية :

التدريب علي فنيات النموذج المعرفي السلوكي المستخدمة في تخفيف حدة مشكلة القلق :-

يدمج هذا النموذج بين الحقائق النظرية التي توصل اليها الذي اخذ من البنية المعرفية والعمليات العقلية اطارا رجعيًا واساسيًا نظريًا لتفسير الشخصية والسلوك الانساني فكان التفكير والتذكر والتخيل والاستبطاء والاستنتاج والعمليات العصبية وما يكون عليه العقل من بنية وبين تلك الانساق الفكرية والنظريات التي اقترتها النظرية السلوكية فكان المثير والاستجابة والارتباط بينهما والتكرار وتكوين العادة والارتباط الشرطي والثواب والعقاب والاثر الناتج عنهما وكذلك قوي البيئة ومؤثرات المجال فهي وحدات التفسير واهم هذه الفنيات :-

- 1- فنية ايقاف التفكير : فيطلب من الاطفال التركيز علي الافكار السلبية المرتبطة بالقلق ويكرر متعمداً وبصوت عال.

وعندما يجد الطفل نفسه مستغرقا تماما فيها فجأة يهتف قائلاً
لنفسه توقف بصوت عال جداً ويصفق بيديه بتلقائية وصخب وسوف يجد
بعدها أن هذا القلق والأفكار التي قد ارتبطت به قد قطعت وينسى
الطفل فيما كان يفكر فيه ويمارس هذا الأسلوب مرات عديدة

جلسات تخفيف حدة الاكتئاب:

برنامج متعدد المداخل لتخفيف حدة الاكتئاب

الهدف : تدريب الأطفال علي اجادة فنيات حدة النوبات الاكتئابية

الاجراءات:-

- 1- يتعرض الأطفال كحالات فردية لمثير اكتسابي
- 2- يتم قياس درجة الاكتئاب لديهم باختبار للاكتئاب لدي الأطفال
- 3- يتم تطبيق البرنامج فنية فنية لدرجة الاجادة

الفنيات المستخدمة:-

تم اختيار الفنيات المستخدمة في ضوء البنية التي تعكس طبيعة
الاكتئاب حيث تتدخل في احداثه عوامل معرفية - تشوة الادراك -
عوامل عاطفية وجدانية شدة الحساسية التوجس والخوف
فمن النموذج المعرفي السلوكي تم اختيار الفنيات الاتية :-

1- اعادة التقييم المعرفي

2- إلقاء التعليمات للذات

ومن نموذج تغيير اسلوب الحياه ثم اختبار فنية :-

- ادارة الوقت

- ومن النموذج النفسجسمي فنية

- الاسترخاء العصبى العضلي

تطبيق البرنامج:-

الجلسة الاولى :

فنيات النموذج المعرفي :-

تعتبر فنية التقييم المعرفي فعالة في ادارة والتحكم في الاكتئاب وتخفيف حدة حيث تعتمد علي الاختيار واكد (وليم جيمس) ان الفرد من اجل ان يخرج نفسه من الاكتئاب عليه ان يدرك لديه قدرة اختيار لفكرة معينة دون غيرها كما تعتمد هذه الفنية علي الاعتقاد باننا لانملك قدرة علي التحكم في الاحداث الخارجية ولكن لدينا القدرة علي تفسيرها وان كثير من الاحداث تصبح اكتئابية بسبب التفكير الذي نربطه بها بمجرد حدوثه واخيرا فان هذه الفنية تعتمد علي ان يختار الفرد ان يكون دائما ايجابيا

الممارسة :-

- يطلب من الطفل ان يحدد الموقف الذي تتداعي معه حالة الاكتئاب

- يطلب ان يقوم الطفل بتحليل تقييمي لهذه الموقف اي تسجيل الافكار التي تتوارد وتتداعي لي تفكيره والتي تسبب له الاكتئاب ويلخص لماذا يفكر في هذه المواقف

- يطلب من الطفل استدعاء بدائل اخري من الافكار تحت عنوان ما هي الطرق التي يستطيع بها حل الموقف

- يطلب من الطفل ان يقوم بمراجعة البدائل ايها اكثر قبولية ايها اكثر حتمية ويختار تفسير ايجابي

- يطلب من الطفل ممارسة التقييم الجديد في مواجهة الموقف الذي يسبب له الاكتئاب ويكرر .

فنية القاء التعليمات للذات :-

تعتمد هذه الفنية علي ان حديث الذات يحدث نفس الاثر تقريبا الذي يحدث حديث الاخرين وهي صميمها تقوم علي ان يتعلم الطفل ان يحدث نفسه بطريقة ايجابية

الممارسة :-

- يطلب من الطفل ان يحدد موقفا يسبب له الاكتئاب

- يطلب منه ان يحدث نفسه ويلقي اليها تعليمات :-

1- بأن الموقف لن يكون سيئا بقدر ما اعتقد

2- لقد تغلبت علي مثله بصورة جيدة

3- ربما يكون في الموقف مة اذا جرئته

4- اعرف ان المواقف الصعبة لا تهزمني

5- اعرف انه مجرد قلق وسوف ينتهي

6- حسن لقد تغلبت علي الموقف

7- لقد فعلت هذه بصورة جيدة

الجلسة الثانية:

فنيات تغير اسلوب الحياه

ادارة الوقت

قد يرجع الاكتئاب للفشل في حل المشكلات التي تعتمد علي
بعض جوانبها علي ادارة الوقت :

1- يطلب من الطفل يحدد السلوكيات والانشطة التي يمكن ان تحل
مشكلته او تحقق هدفة

2- يقوم بجدولتها في شكل توارخ ينتظر ان يتم فيها الاداء

3- يعود الطفل علي ان يستقطع جزء من وقته برنامجة اليومي يرتب فيه
انشطة اليومية

الجلسة الثالثة:

- فنيات النموذج النفسجسمي:

- فنية الاسترخاء العصبي العضلي :-

وهي فنية مستخدمة لتخفيف حدة القلق والاكتئاب علي افتراض
كليهما يحدث شد عصبي عضلي واسترخاء ببساطة هو اذهاب التوتر
وتطبيق هذه الفنية يتبع ما حدده (جاكسون) وهي تقوم علي ادراك الفرق
العصبي والنفسي عندما يكون الفرد مشدودا متوترا يكون مسترخيا

1- يطلب من الطفل ان يشد عضلات جسمه من خمسة الي عشر دقائق

2- يلاحظ التغيرات الجسمية والعصبية والنفسية

3- يطلب من الطفل ان يتدرج في احداث الاسترخاء للعضلات الي
توترت

4- يلاحظ التغيرات الجسمية والعصبية والنفسية التي طرات في حالة
الاسترخاء والفرق بينهما وبين حالة الشد

5- يمارس الطفل هذا التدريب تكثر من مرة

6- يدرب الطفل ان يكون مسترخيا في مواجهة المواقف التي تثير
الاكتئاب

الواجب اليومي :-

وبعد ان تنتهي الجلسة يطلب من الطفل ان يكرر الفنيات التي
تدرب عليها في مواقف الحياة ال حياتية التي تواجهه

- يطبق علي الطفل اختبار الاكتئاب الذي طبق قبل الجلسة
جلسات تخفيف حدة مشكلة الدونية:

جلسات مشكلة تخفيف الشعور بالدونية

عنوان الجلسات :- تخفيف الشعور بالدونية

الهدف من الجلسة :- تخفيف حدة الشعور بالدونية

الفنيات المستخدمة :-

1- التغذية المرتدة

2- التأمل

3- ايجاد معني للحياه

الجلسة الاولى :-

التغذية المرتدة : اعدت الباحثة مجموعة من الافكار التي تسهم
في رفع مفهوم الذات وتحسن تقدير الذات لتزويد افراد العينة بها لتغير
وعيهم بانفسهم من الشعور بالدونية الي الشعور باحترام الذات
وتقديرها.

التأمل :-

يثير تأمل الفرد الداخلي لنفسه نشاطا فسيولوجيا ايجابيا فتحدث التغيرات العميقة في الشعور كما يحدث تغير الوظيفة طويلة المدى للنظام العقلي والجسمي ولتحقيق التأمل في تخفيف مشكلة الشعور بالدونية قامت الباحثة بالاتي :-

1- استحضار السلوكيات النوعية التي يتبدى فيها الشعور بالدونية الشعور بالاختلاف عن الناس الشعور بالفشل ، الشعور بانهايا الارادة ، الشعور بان كلامه ليس مهم الشعور بالقلق الشعور بان كلامه لا يدل على ذكاء الحياة خالية من المعنى ليس له هدف يعيشه ليس له حضور عند احد الشعور بعدم الاحترام بين الاصدقاء

2- حدث الطفل على التركيز في كل سلوك وتأملة لتحديد النشاط الفسلوجي المصاحب وكذلك الافكار المرتبطة بهذا النشاط

3- حدث الطفل على ربط هذا النشاط الفسيولوجي بافكار مضادة بديلة عن الافكار ومحاولة الايحاء بها الشعور بانى مثل الاخرين ان لم اتفوق عليهم انا انجح مثلما افشل انا امتلك الارادة مثل الاخرين علي ان افحص كلامي قبل النطق حتي يصبح مهما للآخرين انا لست قلة انا ذكي في اقوالي وتصرفاتي علي ان ابحث في ان تكون لحياتي معنى بتحديد اهداف اعيشها وتبقى جديدة انا محترم بين اصدقائي وهناك من يقدرني

4- تكرر هذه العملية (التأمل) الي الحد الذي يشعر فيه انهما اصبحت من عاداته ومركزة في عقله ووجدانه الافكار الجديدة والمشاعر المصاحبة لها وكذلك الاستشارة الفسولوجية

الجلسة الثانية

• محاولة ايجاد معنى الحياة :-

- تقوم الباحثة بمقابلات لافراد العينة وتحاول ان تناقش كل طفل
- 1- ان يكون له اهداف في حياة تتبع فهمه ووعيه لامكانيات الفردية وشروط الموضوعية المحيطة وتحاول ان تقوم معه اهداف محدودة صغيرة يعيشها ويحققها ولا تنقل الي هدف اخر الا اذا اطمأنت الي ان الهدف قد تحقق
 - 2- تحاول ان تحقق تعلق ايجابي بالحياة من قبل الاطفال بان تبحث في نفوسهم بان الحياة فرص متجددة وان عالمهم مفتوح متغير ولا ينقصهم الا المفامرة وعليهم ان يجعلوا حياتهم خصبة وان الخصوصية لم تات بعد وجب السعي لها وان يعتقدوا بان الامل هو سر الحياة.
 - 3- تحاول وتحث الاطفال علي ان يجعلوا وجودهم ثريا بادراك قوتهم وان يستقذوها في تحقيق اهدافهم وان ماحقوة هو متناسب مع امكانياتهم وتحث الاطفال علي ان يجعلوا من حياتهم مفعمة بالحيوية والنشاط
 - 4- تحث الاطفال علي الرضا بالرغبة في الحياة التهيؤ للتغلب علي كل العقبات والشدائد التي تواجههم يكون دائم التفكير في حياة ويحاول ان يكتشف العبرة من وجوده

الجلسات الخاصة بالمشكلات الاجتماعية:-

(الاهمال - الاساءة - التفكك الاسري)

وجاءت هذه الجلسات ثلاثة فقط بواقع جلسة لكل مشكلة تبدا بتطبيق استبيان عن الشعور ب (الاهمال - الاساءة - التفكك الاسري) ثم

يطبق البرنامج ويمكن تطبيق الاستبيان مرة ثانية وسيتم تناول هذه الجلسات بالشرح والتحليل علي النحو الاتي

الجلسة الاولى

عنوان الجلسة :- تخفيف حدة الشعور بالاهمال

الهدف:- تخفيف الشعور بالاهمال لدي افراد العينة

الفنيات المستخدمة :-

1- المناقشة والتغذية المرتدة

2- الهندسة الاجتماعية

بعض الانساق الفكرية المتصلة بالاهمال :-

- ادراك الطفل لاهمال والديه وعدم الاكتراث به

- يظهر في اللامبالاة وعدم اثابة السلوك المرغوب فيه

هناك اهمال عاطفي واهمال بدني

مضمون الجلسة والاجراءات :-

تطبيق فنية المناقشة والتغذية المرتدة

تجمع الباحثة عينة المجموعة التجريبية وبعد التمهيد الذي من شأنه تاهيلهم لمناقشة موضوع ذا اهمية توجة سؤال من منكم يتذكر معاملة اسرته لة فوبعد ان يحدد الاطفال مظاهر المعاملة الاسرية المختلفة تحدد الباحثة عناوين المناقشة وتكون للسلوكيات النوعية التي تتبدي فيها الاهمال فلتناقش معا لا مبالاة الاسرة التي ظهرت في حديثكم مامعني ان لايهتم والدان بابنهما ويظهر في افعالهما لا مبالاة تجاهة

واهمال لشؤنة وبعد ان تحصل الباحثة علي الاجابات المختلفة من وجهة نظر الاطفال والتي سوف يظهر فيها مظاهر متعددة كل طفل حسب خبرة مع اسرته

توجة الباحثة سؤالا وتجعله موضوعا للمناقشة الجماعية الي ماترجع هذه المظاهر السلوكية من قبل الاسرة؟

وبعد ان تحصل الباحثة علي الاجابات التي هي وجهة نظر الاطفال تقول طيب ماهو رايكم في ان الاهمال هذا يرجع الي :-

1- النمط التي تربي عليها الالباء وتترك الامر للمناقشة وتسجل استجابات الاطفال والملاحظات والاكلينيكية التي تظهر عليهم

2- طيب احتمال اخر قد يكون يرجع اليه اهمال الاسرة انه النمط الذي درجت عليه في تربية الاولاد وايضا تترك الامر للمناقشة وتسجل استجابات الاطفال والملاحظات والاكلينيكية التي تظهر عليهم

3- احتمال ثالث لحالة الاهمال داخل الاسرة الدخل وظروف الاسرة الاقتصادية وتترك الامر للمناقشة

4- واحتمال رابع طيب الاهمال يمكن يكون راجع لتفسيركم وزيادة الطلبات وتترك الامر للمناقشة

اخيرا ثم تقوم الباحثة ببلوزة المناقشة في شكل موضوع عام عن الاهمال ومظاهرة كما ظهرت في استجابات الاطفال وتفسيراتهم المختلفة وتضع برنامجا للعلاج او التخفيف من الشعور بالاهمال

- 1- جعل الطفل نفسه موضوعا للبحث بان يوجه الي نفسه تساؤلات هل انا بتصرفاتي مسؤول عن هذا الاهمال ؟هل تفسيراتي هي المسؤلة عني ؟ هل اتي الي هذا الشعور من اصدقائي الذين تعاملت معهم ؟
- 2- لنجعل النقطة الاولى في تخفيف هذا الشعور ان احسن تصرفاتي واحد من طلباتي واعقد مصالحة مع اسرتي واقبلها كما هي وانه ليس بوسعي الا القليل لتحسين ظروف في
- 3- لاجعل ان يكون لي دور ايجابي في تحسين هذا الشعور بان الفت نظر اسرتي واكون مركز اهتمامها
- 4- لاابدا في تحسين شبكة علاقاتي الاجتماعية مع افراد الاسرة
- 5- لاابدا بان اكون ايجابيا في تحقيق مطالب الاسرة
- 6- فلانزع هذه الفكرة من راسي وتفكيري واضع بدلا منها تعاملي مع اسرتي باني مهم وهم مهمين بالنسبة لي

تطبيق فنية الهندسة الاجتماعية:-

تعتمد الهندسة الاجتماعية بان توجه الطفل الي معرفة مظاهر الاهمال التي تعرض لها وان يشعر بانه لايمكن ان نلغي شعور الاهمال عن انفسنا وانما يمكن ان نتخذة دافعا لتحقيق الترقى

وتبدا هذه الطريقة بان تتطلب الباحثة من كل طفل علي حدة

- 1- ان يحدد مظاهر الاهمال التي تعرض لها بعد ان تمت المناقشة
- 2- ان يعرف بالضبط هذه المظاهر ويحدد بالضبط اي منها الذي يشعر معه بالاهمال اكثر

3- ان يسال نفسه عما اذا كان قادر علي تجنب هذه المشاعر
والاحساسيس

4- اذا كانت هذه المشاعر والاحساسيس من النوع الذي لايمكن
تجنبه ونسيانة فيسال نفسه لم لا ؟وماهي الاهداف المرتبطة بها

5- يواجة نفسه فلم لا يكون هناك بدائل لهذه المشاعر والاحساسيس
وييدا في وضع قائمة من البدائل ويجب ان يجرب مشاعر اخري غير
الشعور بالاهمال ويربطها بما قدمه الوالدان من سلوك

6- ان يقيم البدائل التي لجأ اليها وهل حققت له شعور افضل وايهما
كان افضل من ناحية النتائج

7- اختبار افضل البدائل من المشاعر واعتبارها هي الاكثر ثبات في
تفاعلة مع اسرته وازاحة الشعور بالاهمال اقل او التخلص منه
باسلوب فعال

ثم تختتم الباحثة الجلسة بان تطلب من الاطفال ان يذهب كل
منهم الي اسرته ويجرب ما تعلمه في هذه الجلسة (ويسجل) ما واجهه من
عقبات ومشاكل في الجلسة التالية :

الجلسة الثانية :

عنوان الجلسة — تخفيف حدة الشعور بالإساءة

الهدف: تخفيف الشعور بوطأة الشعور بالإساءة لدي عينة من
أطفال الشوارع .

الفيان المستخدمة:

- المناقشة الجماعية- التغذية المرتدة- الوعي الانتقائي.

إجراءات الجلسة:

يحضر الاطفال الى مقر جلسات البرنامج وتثير الباحثة قدرا من الاستشارة لمناقشة موضوع ذا أهمية ويعتبر مشكلة وهو شعور الأطفال بالإساءة معاملة الأسرة ومبلغ تأثيره في حياتهم وذلك بهدف زيادة حدة المشكلة لدى الأطفال العينة حتى تكون المناقشة مستمرة وحتى تتمكن الباحثة من قياس مبلغ انخفاض الشعور بهذه المشكلة بعض تطبيق فنيات الارشاد.

ويجلس الأطفال على منضبة على رأسها الباحثة وتثير بعض الاستشارة المشار إليها واننا مقبلون على مناقشة موضوع هو شعور الأطفال بالإساءة وتوجه السؤال الى الاطفال ما هي مظاهر الإساءة من وجهة نظركم؟

وتدور المناقشة حول كيف يظهر الشعور بإساءة المعاملة ؟

وتوجه الباحثة سؤالا اخر وهو الا تتفقون معي أن هناك وجهتي نظر في موضوع إساءة المعاملة هما الإساءة كما تظهر في الواقع والإساءة كما يدركها الاطفال أو كما تدركونها أنتم ؟

وتدور المناقشة حول هذا الموضوع:

ثم توجه الباحثة المناقشة نحو ان وجهة نظر الاطفال هي الاهم في إدراك إساءة المعاملة فليس المهم الظاهرة في حد ذاتها ولكن المهم تفسيرنا لها وتوضح أن هدف هذه المناقشة هو تعديل افكاركم وبالتالي مدركاتهم وسلوكياتكم تجاه هذه المشكلة.

وتنتقل الباحثة الى تطبيق الفنية الثانية وهي التغذية المرتدة فتزود الأطفال بمجموعة من الأفكار حول إساءة المعاملة وكيف تظهر في

الواقع وكيف تؤثر في السلوك والشخصية وتحقيق الأهداف وأن الإنسان في ظلها يعيش محنة ومشقة وأسر وان بيده أن يخرج من هذه المشاعر بأن يعدل أفكاره ومدرجاتها ويخفف من مشاعره بأن يتدرب على إدراك الجوانب الايجابية في أي مواقف وكيف وأنه طفل يكون له دور فاعل في التخلص من الشعور بالإساءة وأن يخلق لنفسه أهداف إيجابية يحاول تحقيقها.

ثم تنتقل الباحثة بعد ذلك الى تطبيق الفنية الثالثة وهي الوعي الانتقائي مهية الاطفال على هذه الفنية وموضحة أن الامور لاتحل نفسها وانما حيال المشاكل لابد من التحرك من قبل الفرد حتى تحل وان المشكلة تكون بقدر ما نجعلها نحن كذلك ومن أجل هذا فإننا سوف نتدرب معا على برنامج وعلى أفعال تساعدنا على ان يكون لدينا وعيننا أي مدرجاتنا أي نوجه نظرنا ولبعض النواحي ونترك النواحي الأخرى حتى نتخفف من الشعور بإساءة المعاملة .

وقبل ان تطبق الباحثة التدريب على الوعي الانتقائي لابد أن تضمن تحقيق مجموعة من الشروط وهي:-

- 1- ارتفاع الدافع لدى الاطفال
- 2- درجة معينة من التحكم الذاتي
- 3- الاستمرار في أوضاع جسمية معينة
- 4- قدرة الأطفال على التركيز في العمليات النفسية والفسولوجية وذلك حتى تضمن زيادة في قدرة التركيز في الحالة الشعورية لدى الطفل

5- بذلك تضمن الباحثة خيالاً موجهاً وحالة استرخائية وكذلك تضمن تنويعاً مغناطيسياً ذاتياً ومعناه هنا هو حالة من الوعي الكامل بالحالة الفسيولوجية والنفسية المتغيرة تجاه موضوع بعينه، مشكلة الشعور بالإساءة وتبدأ في تدريب الأطفال على:

التقييم المعرفي: وهو طريقة ليتعلم كيف تفكر في مشكلة الشعور بالإساءة وتكيف عقلنا كي يفسر الأحداث بطريقة صحيحة وتكتبه.

ونبدأ بالتدريب على هذه الطريقة وذلك بأن يتدرب الطفل على الآتي:-

- 1- حدد مشكلتك في الشعور بالإساءة وحللها إلى عناصرها الأولية
- 2- حل تقييمك: بوصف كيف تقيم هذا الشعور بالإساءة حل الأفكار التي تتوارد مع الشعور بالإساءة والتي تسبب الاحباط ولخص لماذا تفكر في هذه المشكلة.
- 3- فكر في تقديم بدائل لتفكيرك: ما هي النتائج، وما هي الطرق الأخرى التي تستطيع أن تفسر بها المشكلة وفكر في المشكلة لتحدي أو مثير
- 4- حاول أن تراجع قائمة البدائل: أيهما تبدو مقبولة أيهما أكثر حتمية واختر تفسيراً إيجابياً صحيحاً لمشكلة الشعور بالإساءة
- 5- تجريب التقييم الجديد : بأنه توجه الباحثة نظر الأطفال الى ان يجربوا هذا البديل الجديد عندما تلح عليهم مشكلة الشعور بالإساءة.

تشبيث الأفكار:-

وهي فنية تدخل ضمن فنيات الوعي الانتقائي وتشمل استراتيجيتين هما:-

1- فنية إيقاف التفكير: بأن يدرب الاطفال أن يستغرقوا في التفكير في مشكلة الشعور بالإساءة ومن يجد نفسه قد أصبح مستغرقا في التفكير في هذه المشكلة يقف فجأة قائلا توقف ويصفق بيديه ويحدث ضوضاء وسوف يجد أن هذه الضوضاء والإجراءات تخرجه من التفكير في المشكلة وتقطع تسلسل الأفكار فيها .

ثم يكرر هذه الاستراتيجية كلما يعن له التفكير في المشكلة حتى يصبح تفكيره نمطا

2- فنية خلق ألم بسيط: بأن تدرب الباحثة الأطفال على أن يخلقوا لدى أنفسهم ألما بسيطا عندما يعن لهم التفكير في مشكلة الإساءة وسوف تخرجهم هذه الطريقة وتصرفهم عن التفكير في الأفكار السلبية المزعجة.

وتحاول الباحثة أن يكون التدريب الذي يقوم به الأطفال أمام أعينها وتصحح وتدريب وتحاول أن تنتهي الجلسة بالتريج وان يجلس الاطفال للتقييم وتحديد ما يمكن أن يتدربوا عليه وتعلموه من هذه التدريبات

الواجب المنزلي:

تطلب الباحثة من الأطفال أن يقوموا بهذه التدريبات بأنفسهم وبمفردهم وفي منازلهم وكلما يعن لهم التفكير في مشكلة الشعور بالإساءة

الجلسة الثالثة:

عنوان الجلسة : تخفيف حدة الشعور بالتفكك الأسري:

هدف الجلسة: تخفيف الإثر النفسي والاثار الناتجة عن التفكك

الأسري

الفنيات المستخدمة:

- المناقشة التغذية المرتدة من الارشادي السلوكي، مجابهة العميل ومساعدته على صياغة خطط محددة من الارشاد بالواقع، التركيز على المحتوى الانفعالي للمشكلة وإلقاء المسؤولية على العميل من الارشاد المتمركز على العميل

محتوى الجلسة :-

تجتمع الباحثة بأفراد العينة وبعد التمهيد والتأهل النفسي والاجتماعي اللازمين لزيادة اللياقة النفسية بقبول الحوار والمناقشة تبدأ الباحثة في إثارة بعض القضايا والمسائل المتعلقة بالتفكك الأسري من وجهة نظر الأطفال؟

ما هي الاثار النفسية والاجتماعية الناتجة عنه من وجهة نظر الاطفال؟

من يكون المسؤول من وجهة نظر الاطفال إذا حدث التفكك نتيجة الطلاق أو الادمان أو السجن أو الهجر؟

ما هي الحوارات الداخلية التي تنشأ بداخل أطفال الأسر المتفككة؟

هل يكون للتفكك اثار من الناحية النفسية ماهي؟

ثم كيف نعالج الآثار الناتجة عن هذه المشكلة؟

ثم تقوم الباحثة ببلورة حصيلة هذه المناقشة في صورة محاضرة عن التفكك الاسري أمام الاطفال بتزويدهم بالمعلومات التي تتصل بآثار التفكك الاسري لتحديث لديهم التغذية المرتدة والتي تظهر في سلوكهم ومشاعرهم حيال هذه المشكلة وترصد التغييرات التي تطرأ على ذلك لتحديد ما يمكن ان يكون قد تغير في طريق صياغة المشكلة وشعور الأسر لديهم ونظرتهم إلى آثارها

ثم تقوم الباحثة بإجراء مقابلات فردية لحالات الاطفال الذين يعانون من التفكك الأسري للتعرف على طريقة صياغتهم للمشكلة، وأحاسيسهم العاطفية والوجدانية المرتبطة بها، وكيف تؤثر في مخرجاتهم السلوكية ونظرتهم الى الحياة، وباستخدام فنيات الارشاد بالواقع والارشاد المتمركز على العميل.

تواجه كل حالة بمشكلاتها الحقيقية وتطلب فهم صياغة بعض البرامج الصغيرة والتي تعبر عن وجهة نظرهم لتخفيف الاثر النفسي الناتج عن هذه المشكلة وما هو الدور الذي يمكن أن يقوم به الفرد داخل الأسرة لتخفيف الآثار الاجتماعية والاقتصادية الناتجة وكيف ان ببعض برامج التحكم الذاتي وتنمية الإرادة يمكن التغلب على آثار هذه المشكلة.

وتشعر الباحثة الأطفال بأنهم هم المسؤولين المسؤولية الكاملة عن زيادة آثار هذه المشكلة النفسية والاجتماعية ومسؤوليتهم تكون عن التخفيف من آثارها أيضا فالمشكلة بقدر ما يصفها الفرد وبقدر صياغته لها والاستسلام لآثارها .

التقييم والواجب المنزلي:

- 1- تحدد الباحثة كيف انه سوف تلاحظ اثار التغير في سلوك الاطفال ومشاعرهم بعد هذه الجلسة.
- 2- تطلب الباحثة من كل طفل أن تكون هذه المشكلة في حيز شعور كل طفل ويحاول أن يضع لها الحلول والبرامج التي تقوي إرادته وتحكمه الذاتي.
- 3- تجعل من السهل الاتصال بها من قبل الاطفال اذا عنت لهم بعض المشكلات التي يستطيعون حلها بشأن التفكك الاسري للتشاور وطلب المساعدة.

جلسات الانهاء:

الهدف: اعداد اطفال العينة التجريبية لإنهاء البرنامج ومحاولة ان يكون ما تم تعلينه له أثر ممتد.

الفنيات المستخدمة:

المناقشة الجماعية

الممارسة:

تقوم الباحثة بجمع اطفال المجموعة التجريبية حول منضدة الاجتماعات وتطرح الموضوعات التالية للمناقشة.

- 1- عقبات التطبيق الفردي للفنيات التي تم تعلمها في هذا البرنامج بحيث تصبح أسلوب حياتي لكل منهم.
- 2- كيف أثر التعلم أثرا ممتدا.

وتطلب ان يدلي كل طفل برأيه في هاتين الموضوعين وتجمع مقترحاتهم في هذا الشأن.

وقد انتهى الاجتماع بوضع برنامج يسجله كل منهم ويحاول ان ينبه مهو:

♦ التدريب اليومي والمدة ربع الفنيات التي تعلمها من البرنامج سواء تواجهه الطفل مشكلة او لا تواجهه أي مواقف صعبة.

♦ ان يجعل ضمن انماطه الفكرية تطبيق هذه الفنيات في مراجعة المواقف الضاغطة والمشكلات بان يتذكرها ويحاول ممارستها.

♦ في حالة التعثر يرجع الطفل الى مركز الدفاع الاجتماعي حيث ستوضع نسخة من البرنامج بالمؤسسة تكزن طرف الاخصائي الاجتماعي والاخصائي النفسي يحاول ان يسأله.

♦ ان يستشعر الطفل التحسن الذي يطرأ عليه بعد تطبيق الفنيات لتكون كمكافأة لتثبيت السلوك

♦ وتشكر الباحثة الأطفال.

2- تطبيق الادوات السيكو مترية الخاصة بقياس القلق والاكتئاب واداة قياس الشعور بالدونية ورصد درجاتها على كل من العينتين الضابطة والتجريبية.

3- تطبيق الادوات السيكو مترية والتي ثبت كفاءتها والخاصة بتقييم المشكلات الاجتماعية(اداة قياس الشعور بالإساءة واداة قياس الشعور بالإهمال واداة الشعور بالتفكك الاسري على كل من العينتين التجريبية والضابطة.

- 4- تطبيق جلسات البرنامج.
- 5- تطبيق ادوات قياس القلق والاكتئاب والدونية وتطبيق ادوات قياس الشعور بالإساءة والاهمال والتفكك الأسري مرة ثانية وبعد تطبيق البرنامج على كلا العينتين. الضابطة والتجريبية.
- 6- ايجاد الفروق بين التطبيق القبلي والبعدي في الاستمارات
- 7- ايجاد الفروق بين العينة الضابطة والتجريبية.

الفصل الخامس

نتائج الدراسة وتفسيرها

تتناول البجائة فف هذا الفصل وصف النتائج التي توصلت إليها من إثبات الفروض التي افترضتها لتحقيق هذه الدراسة ثم شرح وتحليل النتائج فف ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة التي وردت فف هذه الدراسة كما يتوصل هذا الفصل بمجموعة من التوصيات التربوية .

أولا : نتائج الفرد الأول وتفسيرها :

الفرض الأول :

وينص هذا الفرد على :

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة الضابطة فف المشكلات الاجتماعية (الإهمال - الأساءة - التفكك الأسري) فف القياس الأول والثاني والمشكلات النفسية (القلق والإكتئاب - الدونية) .

جدول رقم (13)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعة الضابطة فف التطبيق القبلي والتطبيق البعدي على بعد الإهمال فف مقياس المشكلات الاجتماعية .

الجماعة الضابطة	المتوسط لحساب (س)	الأنحراف المعياري (ع)	قيمة ت المحسوبة	مستوي الدلالة
قبل التدخل	12.27	2.12	1991	غير دال
بعد التدخل	12.67	2.23		عند 0.05

يتضح من الجدول السابق رقم 13 مستوى الدلالة الإحصائية درجات القياس للجماعة الضابطة قبل وبعد التدخل حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (1.91) فف حين بلغت قيمة (ت) الجدولية عند (22، 0.05) = (3.11) وهذا يعني أنه ليست هناك فروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة للإهمال .

جدول رقم (14)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعة الضابطة في التطبيق القبلي والتطبيق البعدي علي بعد (الإساءة) في مقياس المشكلات الاجتماعية

الجماعة	المتوسط لحساب (س)	الأنحراف المعياري (ع)	قيمة ت	مستوي الدلالة
			المحسوبة	
الضابطة	9.83	1.03	1.07	غير دال عند 0.05
التجريبية	10.33	1.07		

يتضح من الجدول السابق رقم (14) مستوى الدلالة الأحصائية لمتوسطات درجات القياس للجماعة الضابطة قبل وبعد التدخل حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (1.07) في حين بلغت قيمة (ت) الجدولية عند (22، 0.05) = (3.11) وهذا يعني أنه ليست هناك فروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة للإساءة .

جدول رقم (15)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعة الضابطة في التطبيق القبلي والتطبيق البعدي علي بعد (التفكك الاسري) في مقياس المشكلات الاجتماعية .

الجماعة	المتوسط لحساب (س)	الأنحراف المعياري (ع)	قيمة ت	مستوي الدلالة
			المحسوبة	
الضابطة	11.75	1.36	1.60	غير دال عند 0.05
التجريبية	12.17	1.11		

يتضح من الجدول السابق (15) مستوى الدلالة الاحصائية لمتوسطات درجات القياس للجماعة الضابطة قبل وبعد التدخل حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (1.60) في حين بلغت قيمة (ت) الجدولية عند

(22، 0.05) = (3.11) وهذا يعني أنه ليست هناك فروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة للتفكك الاسري .

جدول رقم 16

دلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعة الضابطة في التطبيق القبلي والتطبيق البعدي علي بعد (القلق) في مقياس المشكلات النفسية .

الجماعة	المتوسط لحساب (س)	الأنحراف المعياري (ع)	قيمة ت المحسوبة	مستوي الدلالة
الضابطة	16.83	1.34	1.91	غير دال عند 0.05
التجريبية	17.08	1.24		

يتضح من الجدول السابق (16) مستوى الدلالة الاحصائية لمتوسطات درجات القياس للجماعة الضابطة قبل وبعد التدخل حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (1.91) في حين بلغت قيمة (ت) الجدولية عند (22، 0.05) = (3.11) وهذا يعني أنه ليست هناك فروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة للقلق .

جدول رقم (17)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعة الضابطة في التطبيق القبلي والتطبيق البعدي علي بعد (الاكتئاب) في مقياس المشكلات النفسية .

الجماعة	المتوسط لحساب (س)	الأنحراف المعياري (ع)	قيمة ت المحسوبة	مستوي الدلالة
الضابطة	12.83	0.94	1.91	غير دال عند 0.05
التجريبية	13.08	0.99		

يتضح من الجدول السابق (17) مستوى الدلالة الاحصائية لمتوسطات درجات القياس للجماعة الضابطة قبل وبعد التدخل حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (1.91) في حين بلغت قيمة (ت) الجدولية عند (22، 0.05) = (3.11) وهذا يعني أنه ليست هناك فروق ذات دلالة احصائية بالنسبة للأكتئاب .

جدول رقم (18)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعة الضابطة في التطبيق القبلي والتطبيق البعدي علي بعد (الدونية) في مقياس المشكلات النفسية .

الجماعة	المتوسط لحساب (س)	الأنحراف المعياري (ع)	قيمة ت المحسوبة	مستوي الدلالة
الضابطة	20.75	1.36	1.60	غير دال عند
التجريبية	21.17	1.11		0.05

يتضح من الجدول السابق (18) مستوى الدلالة الاحصائية لمتوسطات درجات القياس للجماعة الضابطة قبل وبعد التدخل حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (1.60) في حين بلغت قيمة (ت) الجدولية عند (22، 0.05) = (3.11) وهذا يعني أنه ليست هناك فروق ذات دلالة احصائية بالنسبة للإحساس بالدونية .

الفرض الثاني :

ينص الفرض الثاني علي : "توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات القياس القبلي والقياس البعدي في بعض المشكلات الاجتماعية (الإهمال - الإساءة - التفكك الأسري) لدى العينة التجريبية لصالح القياس البعدي" .

والجداول الآتية توضح نتائج هذا الفرض :

جدول رقم (19)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي ومتوسط درجاتها في التطبيق البعدي علي مقياس المشكلات الاجتماعية (الإهمال)

الجماعة التجريبية	المتوسط لحساب (س)	الأنحراف المعياري (ع)	قيمة ت المحسوبة	مستوي الدلالة
قبل التدخل	12.42	1.38	16.89	دال عند 0.01
بعد التدخل	23.58	1.38		

يتضح من الجدول السابق رقم (19) مستوى الدلالة الأحصائية لمتوسطات درجة القياس للجماعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (16.89) في حين بلغت قيمة (ت) الجدولية (22، 0.01) = 3.11 ويشير ذلك إلي وجود فروق ذات دلالة أحصائية في المشكلة الاجتماعية (الإهمال)

وهذا يعني أنه قد حدث تحسنا في الشعور بالإهمال من قبل أفراد العينة أي أن شعورهم بالإهمال لم يعد موجود نسبيا وهذه النتيجة تتفق مع دراسة " كولت سودا 1997 " والتي أرجعت مشكلة أطفال الشوارع إلي الإهمال الذي يمر به الطفل داخل المنزل والإهمال الذي يتحمله أثناء تواجده في الشارع، كما تتفق أيضا ودراسة " ساكسون توماس وآخرون 1998 " والتي أرجعت أسباب خروج الطفل إلي الشارع إلي الإهمال .

جدول رقم (20)

دلالة الفروق بين متوسط درجات المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي والتطبيق البعدي علي بعد (الإساءة) في مقياس المشكلات الاجتماعية .

الجماعة التجريبية	المتوسط لحساب (م -)	الأنحراف المعياري (ع)	قيمة ت المحسوبة	مستوي الدلالة
قبل التدخل	10.25	0.87	22.33	دال عند
بعد التدخل	21.75	1.54		0.01

يتضح من الجدول السابق رقم (20) مستوى الدلالة الأحصائية لمتوسطات درجات القياس للجماعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (22.33) في حين بلغت قيمة (ت) الجدولية (22، 0.01) = 3.11 ويشير ذلك إلي وجود فروق ذات دلالة أحصائية في المشكلة الاجتماعية (الإساءة) .

وهذا يعني أنه قد حدث تحسنا في الشعور بالأساءة من قبل أفراد العينة أي أن شعورهم بالاساءة لم يعد موجود نسبيا وهذه النتيجة تتفق مع دراسة "جمال ابو العينين، 1999" فقد اشارت الي أن اسباب ترك الطفل للمنزل يرجع إلي سوء المعاملة، كما ارجعت دراسة "سيلفي - سميث 1997" بضرورة التغلب علي سوء المعاملة والاتجاهات السلبية تجاه الأطفال، كما أوضحت دراسة "نشأت حسين، 1998" بتعديل بعض التشريعات الخاصة بحماية الطفل والمتعلقة بسوء معاملته مما يساهم في نزولهم إلي الشارع .

جدول رقم (21)

دلالة الفروق بين متوسط درجات المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي والتطبيق
البعدي علي بعد "التفكك الأسري" في مقياس المشكلات الاجتماعية

الجماعة التجريبية	المتوسط لحساب (م -)	الأنحراف المعياري (ع)	قيمة ت المحسوبة	مستوي الدلالة
قبل التدخل	11.67	0.65	23.59	دال عند
بعد التدخل	23.08	1.88		0.01

يتضح من الجدول السابق رقم (21) مستوى الدلالة الأحصائية
لمتوسطات درجات القياس للجماعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج
حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (23.59) في حين بلغت قيمة (ت)
الجدولية (22، 0.01) = 3.11 ويشير ذلك إلي وجود فروق ذات دلالة
أحصائية في المشكلة الاجتماعية (التفكك الأسري).

وهذا يعني أنه قد حدث تحسن في الشعور بالتفكك الأسري من
قبل أفراد العينة أي أن شعورهم بالتفكك الأسري لم يعد موجود نسبيا
وهذه النتيجة تتفق مع دراسة "مدحت أبو النضر، 1992" والتي
أرجعت المشكلة الي التفكك الأسري والطلاق كما أكد علي ذلك
دراسة "جمال أبة العينين، 1999" والتي أوضحت أن من أهم أسباب
ترك الطفل للمنزل هو التفكك الأسري وكثرة الأخوات .

كما أكد علي ذلك دراسة "ماكسون توماس وآخرون، 1998
" فقد أكدت نتائج دراسته ارتباط التفكك الأسري بطفل الشارع ويتفق
ذلك أيضا مع دراسة "صادق الخواجه، 1999" والتي أوضحت أن
التفكك الأسري يمثل قاسما مشتركا بين جميع حالات أطفال الشوارع

جدول رقم (22)

دلالة الفروق بيمن متوسط الدرجة الكلية للمجموعة التجريبية في التطبيق القبلي والتطبيق البعدي على مقياس المشكلات الاجتماعية

الجماعة التجريبية	المتوسط لحساب (م -)	الأنحراف المعياري (ع)	قيمة ت المحسوبة	مستوي الدلالة
قبل التدخل	34.33	2.46	22.73	دال عند
بعد التدخل	68.42	4.23		0.01

يتضح من الجدول السابق رقم (22) مستوى الدلالة الأحصائية لمتوسطات قياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في المشكلات الاجتماعية (الإهمال - الإساءة - التفكك الأسري) ككل حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (22.73) في حين بلغت قيمة (ت) الجدولية عند مستوى (22، 0.01) = (3.11) وهذا يعني أن هناك فروق ذات دلالة أحصائية في المشكلات الاجتماعية ككل .

وهذا يعني أنه قد حدث تحسن في الشعور بالاهمال والاساءة والتفكك الأسري من قبل أفراد العينة أي أن شعورهم بالمشكلات الاجتماعية قد قلة جدته ولم يعد موجود نسبيا .

الفرض الثالث:

وينص هذا الفرض على :

توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات القياس البعدي للمجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في بعض المشكلات الاجتماعية (الاهمال - الإساءة - التفكك الأسري) لصالح المجموعة التجريبية.

والجداول الآتية توضح نتائج هذا الفرض.

جدول رقم (23)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعة الضابطة والمجموعة
التجريبية في التطبيق البعدي على بعد (الإهمال) في مقياس المشكلات
الاجتماعية

الجماعة	المتوسط الحسابي (م)	الانحراف المعياري (ع)	قيمة (ت) المحسوبة	مستوى الدلالة
الضابطة	12.67	2.23	14.43	دالة عند
التجريبية	23.58	1.38		0.01

يتضح من خلال الجدول السابق رقم (23) مستوى الدلالة
الاحصائية لمتوسطات درجات القياس البعدي للمجموعتين الضابطة
والتجريبية بعد تطبيق البرنامج حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة
(14.43) في حين بلغت (ت) الجدولية (22، 0.01) = (2.82) ويشير ذلك
الى وجود فروق ذات دلالة احصائية في المشكلة الاجتماعية (الاهمال)
وهذا يعني انه قد حدث تحسن في الشعور بالإهمال من قبل افراد
العينة أي ان شعورهم بالإهمال لم يعد موجود نسبيا.

وهذه النتيجة تتفق مع دراسة كواست سودا 1997 ودراسة
ساكسون توماس وآخرون 1998 ودراسة نشأت حسين 1998 والتي
ارجعت مشكلة أطفال الشوارع إلى الإهمال الذي يمر به الطفل داخل
المنزل، والإهمال الذي يتحمله اثناء تواجده بالشارع، وان الإهمال عامل
من العوامل التي أدت الى خروج الطفل الى الشارع ويعتبر عدم الاهتمام
بتعليم الطفل، وترك عائل الاسرة للطفل بمفرده فترة طويلة والزواج

بالنسبة للأب أو الأم من شخص آخر يؤدي إلى إهمال الطفل وتركه المنزل.

جدول رقم (24)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في التطبيق البعدي على بعد (الإساءة) في مقياس المشكلات الاجتماعية

الجماعة	المتوسط الحسابي (م)	الانحراف المعياري (ع)	قيمة (ت) المحسوبة	مستوى الدلالة
الضابطة	10.33	1.07	21.03	دالة عند 0.01
التجريبية	21.75	1.54		

يتضح من خلال الجدول السابق رقم (24) مستوى الدلالة الإحصائية لمتوسطات درجات القياس البعدي للمجموعتين الضابطة والتجريبية بعد تطبيق البرنامج حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (21.03) في حين بلغت قيمة (ت) الجدولية (22، 0.01) = (3.11) ويشير ذلك الى وجود فروق ذات دلالة احصائية في المشكلة الاجتماعية (الإساءة)

وهذا يعني انه قد حدث تحسن في الشعور بالإساءة من قبل افراد العينة أي ان شعورهم بالإساءة لم يعد موجود نسبيا.

وهذه النتيجة تتفق مع دراسة جمال ابو العينين 1999 ، ودراسة سيلفي سميث 1997 ، ودراسة نشات حسين 1998 ، فقد أشارت الى اسباب ترك للمنزل يرجع الى سوء المعاملة وضرورة التغلب عليها والاتجاهات السلبية تجاه الاطفال ، وسوء معاملته مما يساهم في نزوحهم الى الشارع.

جدول رقم (25)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي على بعد التفكك الأسري في مقياس المشكلات الاجتماعية

الجماعة	المتوسط الحسابي (م)	الانحراف المعياري (ع)	قيمة (ت) المحسوبة	مستوى الدلالة
الضابطة	12.17	1.11	17.30	دالة عند
التجريبية	23.08	1.88		0.01

يتضح من خلال الجدول السابق رقم (25) مستوى الدلالة الاحصائية لمتوسطات درجات القياس البعدي للمجموعتين الضابطة والتجريبية بعد تطبيق البرنامج حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (17.30) في حين بلغت قيمة (ت) الجدولية (22، 0.01) = (2.82) ويشير ذلك الى وجود فروق ذات دلالة احصائية في المشكلة الاجتماعية (التفكك الأسري)

وهذا يعني انه قد حدث تحسنا في الشعور بالتفكك الأسري من قبل أفراد العينة أي أن شعورهم بالتفكك الأسري لم يعد موجود نسبيا . وهذه النتيجة تتفق مع دراسة "مدحت أبو النصر، 1992" ودراسة "جمال ابو العينين ، 1999) ودراسة "ماكسون توماس وآخرون ، 1998" ودراسة صادق الخواجه ، 1999" والتي أرجعت المشكلة الى التفكك الأسري والطلاق وإن من اهم أسباب ترك الطفل للمنزل هو التفكك الأسري وكثرة الأخوات، وإن التفكك الأسري يمثل قاسما مشتركا بين جميع حالات أطفال الشوارع .

جدول رقم (26)

دلالة الفروق بين متوسط الدرجة الكلية لدرجات المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي علي مقياس المشكلات الاجتماعية

الجماعة	المتوسط الحسابي (- م)	الانحراف المعياري (ع)	قيمة ت المحسوبة	مستوي الدلالة
الضابطة	35.17	3.81	20.23	دالة عند
التجريبية	68.42	4.23		0.01

يتضح من الجدول رقم (26) ان مستوى الدالة الاحصائية لمتوسطات القياس البعدي للمجموعتين الضابطة والتجريبية في المشكلات الاجتماعية (الاهمال - الاساءة - التفكك الاسري) ككل حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (20.23) في حين بلغت قيمة (ت) الجدولية عند مستوى (22، 0.01) وهذا يعني ان هناك فروق ذات دلالة احصائية في المشكلات الاجتماعية ككل .

وهذا يعني انه قد حدث تحسن في الشعور الاهمال و الاساءة - التفكك الاسري من قبل افراد العينة التجريبية أي ان شعورهم بالمشكلات الاجتماعية قد قلت حدة ولم يعد موجود نسبيا .

- ويمكن تفسير نتائج الفرض الاول والثاني من حيث انه قد تم تخفيف حدة الشعور بالمشكلات الاجتماعية (الاهمال - الاساءة - التفكك الاسري) قبل تطبيق البرنامج وبعده وكذلك قد خفت هذا الشعور لدي افراد العينة التجريبية بالمقارنة بالعينة الضابطة في ضوء الاطار النظري الذي تبنته الدراسات والدراسات السابقة وفتيات البرنامج الارشادي المطبق .

فبالنسبة لتخفيف حدة الشعور بالاهمال فأطفال عينة الدراسة التحقوا بالبرنامج ودرجة احساسهم بالاهمال مرتفعة فلم يجدوا في كنف اسرهم بقصد او بدون قصد من يرشدهم ويوجههم ويحفل بعواطفهم ويجعلهم يشعرون بالدفئ العاطفي والحنان كما لو يوجد من يستحسن تصرفاتهم او يستهجنها ويشعرهم بذلك وهم يشعرون ان حد اشباع حاجاتهم المادية والعاطفية غير مرض ومحقورون من قبل الآباء ولايشعورون بحمايتهم .

وقد أتت فنيتي الارشاد اللتين استخدما مع الاطفال لارشادهم وهما فنيتي المناقشة الجماعية والهندسة الاجتماعية بتحسن الي حد ما في شعور هؤلاء الاطفال بالاهمال وهذا ما اثبتته النتائج حيث وجدت فروق دالة في هذا الشعور قبل تطبيق البرنامج وبعده .

وقد يرجع هذا التحسن الي الاثر التي اتت به المناقشة الجماعية في تغيير اتجاهات الاطفال نحو احساسهم بالاهمال ومصادرهم وانهم كانوا مغالين فيما انتهت اليه مشاعرهم تجاه الاسرة هذا فضلا تاثير بعض الميكانيزما التي نشطت في وسط الجماعة والتي أدت الي تخفيض حدة الشعور بالاهمال مثل التسوية الاجتماعية والعدوي الانفعالية والايحاء التي سرت بين الاطفال وادت الي تخفيف حدة الشعور بالاهمال نسبيا كما يرجع هذا التحسن الي اثر استخدام فنية الهندسة الاجتماعية التي كان يطلب فيها من الاطفال ان يحددوا مظاهر الاهمال واي منها اكثر فاعلية في شعوره وان يحاول ان يتجنب هذه المشاعر بفعل ميكانيزم التجنب والعزل والنسيان وان يلجأ الي بدائل تحقق له الشعور بالرضا .

وبالنسبة لتخفيف حدة الشعور بالاساءه فان الاطار النظري يوضح ان الاساءة تختلف عن الاهمال من حيث ان الاساءة تختلف عن الاهمال فترتبط الاساءة بفعل اجرائي يؤدي شعور الطفل بانه مسحوق فهي هجوم مدبر يتعرض له الطفل ويؤثر فيه من الناحية المادية مثل الاذي البدني ومن الناحية المعنوية مثل الاذي المعنوي فهي ترتبط أكثر بالعداوان مما ينتج عنها الشعور بالرفض والعزل والتجاهل والافساد.

وقد تمكن البرنامج من تخفيف حدة هذا الشعور وذلك لاستخدام بعض الفنيات الارشادية مثل المناقشة الجماعية والتغذية المرتدة والوعي الانتقائي للتخفيف من حدة هذا الشعور وهي فنيات تعمل الي جانب انها تبني اساليب معرفية مستقرة فقد ادت الي التعديل الاجرائي لسلوك الاطفال

كما انها فنيات قد اكسبت الاطفال طرق ووسائل للتفكير في مشكلاتهم وتقديم الحلول فقد ياتي الشعور بالاساءة من عدم قدرة الطفل علي مشكلته في حينها والتداعيات العاطفية المرتبطة بها وقد اسهمت فنية التقييم المعرفي والتغذية المرتدة في هذا الشأن مما ادي الي التخفيف في الشعور بالاساءة وهذا ما أثبتته نتائج هذا الفرض حيث دلت علي انخفاض درجة الشعور بالاساءة بعد التطبيق للبرنامج الارشادي وان النتيجة جاءت دالة احصائيا .

وبخصوص المشكلة الثالثة وهي الشعور بالتفكك الاسري فقد امكن للبرنامج ان يحدث تخفيفا لحدة هذا الشعور لدي عينة الاطفال افراد العينة ويتبدى هذا الشعور لديهم في بعض الآثار النفسية والاساليب التفكيرية لتفكيرهم وتكيفهم الاجتماعي .

وقد استخدمت مع افراد العينة بعض الفنيات الارشادية المناسبة للتغلب علي هذا الشعور فقد ياتي هذا الشعور من تفسيرات الاطفال انفسهم وادراكهم الذاتي للواقع الحي المعاش .

كما انه يفترض وان كان الواقع في هذا المستوي من التردي في التفكك الاسري فأين المجهودات الذاتية للاطفال وكان هذا هما الدعامتين الاساسيتين في اختيار الفنيات (تفسير الاطفال ومسؤولياتهم). فكانت فنية المناقشة الجماعية والتغذية المرتدة لتعليم الاطفال اساليب عقلية تمكّنهم من وضع ابنى معرفية اكثر واقعية في تناول الوقائع، وكانت فنيات التركيز علي المحتوي الانفعالي للمشكلة للتغلب علي آثارها النفسية والمكينة في نفس الاطفال، وكانت فنية القاء المسؤولية علي الاطفال لخلق دور فعال وتدريبهم علي مواجهة المشكلات التي تواجههم وخاصة فيما يتصل بالاسره فلا بد أن يتمثلوا ادوار يقومون بها .

اما عن كون ان حدة هذه المشكلات قد خفت لدى اطفال العينة التجريبية بالمقارنة لاطفال العينة الضابطة فلذلك نظرا لعدم تعرض اطفال العينة الضابطة للبرنامج اى ان البرنامج جاء فاعلا وقادرا في تخفيف حدة الشعور بالمشكلات الاجتماعية (الاهمال - الإساءة - التفكك الاسرى)

الفرض الرابع :

وينص هذا الفرض علي :

"توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي والقياس البعدي علي بعض المشكلات النفسية (الاكتئاب - القلق - الدونية) لصالح القياس البعدي".

والجداول الآتية توضح هذا الفرض .

جدول رقم (27)

دلالة الفروق بين متوسط درجات المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي والتطبيق البعدي بعد (القلق) علي مقياس المشكلات النفسية

الجماعة التجريبية	المتوسط الحسابي (- م)	الانحراف المعياري (ع)	قيمة ت المحسوبة	مستوي الدلالة
قبل التدخل	16.75	1.06	31.16	دال عند
بعد التدخل	31.33	1.44		0.01

يتضح من الجدول السابق رقم (27) مستوى الدلالة الاحصائية لمتوسطات درجات القياس التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (31.16) في حين بلغت قيمة (ت) الجدولية (22، 0.01) = 3.11 ويشير ذلك الي وجود فروق ذات دلالة احصائية في المشكلة النفسية (القلق)

وهذا يعني انه قد حدث تحسن في الشعور بالقلق من قبل أفراد العينة أي ان شعورهم بالقلق لم يعد موجود نسبيا .

وهذه النتيجة تتفق مع دراسة "فيلسمان 1981" والتي اكدت علي ان هناك علاقة بين شعور الاطفال بالقلق وبين انحراف الاطفال وقيامهم ببعض السلوكيات المنحرفة بالشارع كما اوضحت دراسة "لاسك 1989" انه يجب ان تقدم برامج رعاية اطفال الشوارع لتخفيف الضغوط التي يعانون منها نتيجة عدم اشباع حاجاتهم وهذه الضغوط تتمثل في القلق .

جدول رقم (28)

دلالة الفروق بين متوسط درجات المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي والتطبيق البعدي بعد (الاكتئاب) علي مقياس المشكلات النفسية

الجماعة التجريبية	المتوسط الحسابي (م -)	الانحراف المعياري (ع)	قيمة ت المحسوبة	مستوي الدلالة
قبل التدخل	13.33	1.07	26.41	دال عند
بعد التدخل	26.92	1.08		0.01

يتضح من الجدول السابق (28) مستوى الدلالة الاحصائية لمتوسطات درجات القياس للجماعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج حيث بلغت قيمة (ت) الجدولية (22، 0.01) = 3011 ويشير ذلك الي وجود فروق ذات دلالة احصائية في المشكلة النفسية (الاكتئاب)

وهذا يعني انه قد حدث تحسن في الشعور بالاكتئاب من قبل افراد العينة أي ان شعورهم بالاكتئاب لم يعد موجود نسبيا .

وهذه النتيجة تتفق مع دراسة "لاسك 1989" فقد اوضحت ان هناك ارتباط وثيق بين الاضطرابات والصراعات النفسية وظاهرة اطفال الشوارع ، كما اوضحت دراسة "ساجويت 1998" انه يجب تخفيف حدة الضغوط النفسية التي يعاني منها اطفال الشوارع نتيجة عدم اشباع حاجاتهم وهذه الضغوط تتمثل في الاكتئاب .

جدول رقم (29)

دلالة الفروق بين متوسط درجات المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي والتطبيق البعدي (الدونية) علي مقياس المشكلات النفسية

الجماعة التجريبية	المتوسط للحساب (م -)	الانحراف المعياري (ع)	قيمة ت المحسوبة	مستوي الدلالة
قبل التدخل	20.67	0.65	35.99	دال عند 0.01
بعد التدخل	38.08	1.88		

يتضح من الجدول السابق رقم (29) مستوى الدلالة الاحصائية لمتوسطات درجات القياس للجماعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (35.99) في حين بلغت قيمة (ت) الجدولية (22,0.01)=3.11 ويشير ذلك الي وجود فروق ذات دلالة احصائية في المشكلة النفسية (بالدونية) وهذا يعني انه قد حدث تحسن في الشعور بالدونية من قبل افراد العينة أي أن شعورهم بالدونية لم يعد موجود نسبيا .

وهذه النتيجة تتفق مع دراسة "سميحة نصر 1999" فقد اشارت الي ان اتجاهات طفل الشارع نحو ذاته تتسم بالسلبية والعجز نتيجة الخبرات السيئة التي مر بها ، ويتسم تقديره بذاته بالدونية والقصور وعدم الواقعية .

جدول رقم (30)

دلالة الفروق بين متوسط الدرجة الكلية للمجموعة التجريبية في التطبيق القبلي والتطبيق البعدي علي مقياس المشكلات النفسية

الجماعة التجريبية	المتوسط الحسابي (م -)	الانحراف المعياري (ع)	قيمة ت المحسوبة	مستوي الدلالة
قبل التدخل	50.75	1.60	39.60	دال عند 0.01
بعد التدخل	96.33	3.68		

يتضح من الجدول رقم (30) ان مستوى الدالة الإحصائية لمتوسطات قياس القبلي والبعدي (ت) المحسوبة (39.60) في حين بلغت قيمة (ت) الجدولية عند مستوى (22 ، 0.01) = 3.11 وهذا يعني ان هناك فروق ذات دلالة احصائية في المشكلات النفسية ككل .

وهذا يعني انه قد حدث تحسن في الشعور بالقلق والاكتئاب والدونية من قبل أفراد العينة أي ان شعورهم بالمشكلات النفسية قد قلت حدته ولم يعد موجود نسبيا .

الفرض الخامس :

وينص علي :

"توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية علي بعض المشكلات النفسية (الاكتئاب -القلق - الدونية) في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية " .
والجداول الآتية توضح نتائج هذا الفرض .

جدول رقم (31)

دلالة الفروق بين متوسطات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التطبيق البعدي علي بعد (القلق) في مقياس المشكلات النفسية

الجماعة	المتوسط الحسابي (م -)	الانحراف المعياري (ع)	قيمة ت	
			المحسوبة	مستوي الدلالة
الضابطة	17.08	1.24	26.02	دالة عند 0.1
التجريبية	31.33	1.44		

يتضح من الجدول السابق رقم (31) مستوى الدلالة الاحصائية لمتوسطات درجات القياس البعدي للمجموعتين الضابطة والتجريبية بعد تطبيق البرنامج حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (26.02) في حين بلغت قيمة (ت) الجدولية (22، 0.01) $= 2.82$ ويشير ذلك الي وجود فروق ذات دلالة احصائية في المشكلة النفسية (القلق) وهذا يعني انه قد حدث تحسن في الشعور بالقلق من قبل افراد العينة أي ان شعورهم بالقلق لم يعد موجود نسبيا .

وهذه النتيجة تتفق مع دراسة "فيلسمان 1981" ودراسة "لاسك 1989" والتي اكدت علي ان هناك علاقة بين شعور الاطفال بالقلق وبين انحراف الاطفال وقيامهم ببعض السلوكيات المنحرفة بالشارع وانه يجب ان تقدم برامج رعاية لاطفال الشوارع لتخفيف الضغوط النفسية التي يعانون منها نتيجة عدم اشباع حاجاتهم وهذه الضغوط تتمثل في القلق .

جدول رقم (32)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التطبيق البعدي علي بعد (الاكتئاب) في مقياس المشكلات النفسية

الجماعة	المتوسط الحسابي (م -)	الانحراف المعياري (ع)	قيمة ت	
			المحسوبة	مستوي الدلالة
الضابطة	13.08	0.99	32.56	دال عند 0.01
التجريبية	26.92	1.08		

يتضح من الجدول السابق رقم (32) مستوى الدلالة الاحصائية لمتوسطات درجات القياس البعدي للمجموعتين الضابطة والتجريبية بعد تطبيق البرنامج حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (32.56) في حين بلغت قيمة (ت) الجدولية (22 ، 0.01) = 2.82 ويشير ذلك الي وجود فروق ذات دلالة احصائية في المشكلة النفسية (الاكتئاب).

. وهذا يعني انه قد حدث تحسن في الشعور بالاكتئاب من قبل أفراد العينة أي أن شعورهم بالاكتئاب لم يعد موجود نسبيا .

وهذه النتيجة تتفق مع دراسة "لاسك 1989" ودراسة "ساجويت 1998" فقد اوضحت ان هناك ارتباط وثيق بين الاضطرابات والصراعات النفسية وظاهرة اطفال الشوارع ، وانه يجب تخفيف حدة الضغوط النفسية التي يعاني منها اطفال الشوارع نتيجة عدم اشباع حاجاتهم وهذه الضغوط تتمثل في الاكتئاب .

جدول رقم (33)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التطبيق البعدي علي بعد (الدونية) في مقياس المشكلات النفسية

الجماعة	المتوسط الحسابي (م -)	الانحراف المعياري (ع)	قيمة ت	مستوي الدلالة
			المحسوبة	
الضابطة	21.17	1.11	26.80	دال عند 0.01
التجريبية	38.08	1.88		

يتضح من الجدول السابق رقم (33) مستوى الدلالة الاحصائية لمتوسطات درجات القياس البعدي للمجموعتين الضابطة والتجريبية بعد تطبيق البرنامج حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (26.80) في حين بلغت قيمة (ت) الجدولية (22 ، 0.01) = 2.82 ويشير ذلك الي وجود فروق ذات

دلالة احصائية في المشكلة النفسية (الدونية) وهذا يعني انه قد حدث تحسن في الشعور بالدونية من قبل افراد العينة أي أن شعورهم بالدونية لم يعد موجود نسبيا .

وهذه النتيجة تتفق مع دراسة "سميحة نصر 1999" فقد اشارت الي ان اتجاهات طفل الشارع نحو ذاته بتسم بالسلبية والعجز نتيجة الخبرات السيئة التي مر بها ، ويتسم تقديرة بذاته بالدونية والقصور وعدم الواقعية .

جدول رقم (34)

دلالة الفروق بين متوسط الدرجة الكلية للمجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي علي مقياس المشكلات النفسية

الجماعة	المتوسط الحسابي (م -)	الانحراف المعياري (ع)	قيمة ت	
			المحسوبة	الدلالة
الضابطة التجريبية	51.33	1.67	38.61	دال عند 0.01
	96.33	3.68		

يتضح من الجدول رقم (33) ان مستوى الدالة الاحصائية لمتوسطات القياس البعدي للمجموعتين الضابطة والتجريبية في المشكلات النفسية (القلق - الاكتئاب - الدونية) ككل حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (38.61) في حين بلغت قيمة (ت) الجدولية عند مستوى (22 ، 0.01) = 2.07 وهذا يعني ان هناك فروق ذات دلالة احصائية في المشكلات النفسية ككل .

وهذا يعني انه قد حدث تحسن في الشعور بالقلق والاكتئاب والدونية من قبل افراد العينة أي ان شعورهم بالمشكلات النفسية قد قلت حدته ولم يعد موجود نسبيا .

- أظهرت نتائج الفرض الثالث والرابع والذين تناولوا معالجة اثر البرنامج الارشادي المتعدد المداخل في كل المشكلات النفسية (القلق - الاكتئاب - الدونية) وقد خلصت الدراسة فيها الي نتائج انه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية والاحساس بهذه المشكلات وانه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين افراد العينة التجريبية وافراد العينة الضابطة من اطفال الشوارع في الاحساس بذات المشكلات النفسية وكلا النتيجتين تظهران فاعلية البرنامج الارشادي المشارلية في تخفيف حدة الشعور بهذه المشكلات .

ويمكن تفسير ذلك في ضوء الاطار النظري والدراسات السابقة وكذلك ايضا في ضوء محتوى البرنامج ذاته والفنيات التي استخدمت في تطبيق هذا البرنامج .

فبالنسبة لتخفيف حدة الشعور بالقلق لدي افراد العينة التجريبية فقد استخدمت فنيات ارشادية تتسق وطبيعة الشعور بالقلق من حيث ان تبدد بآنة نفسجسمية فقد للتخفيف من حدة الشعور بها فنية الوعي الحسي والتي تقوم علي تدريبات الحواس وهي تدريبات من شأنها استخدام الحواس في الانصراف عن الموضوع المقلق وتحويل الانتباه عنه أي زحزحته من بؤرة الشعور واحلال مظارة وموضوعات اخري بدلا منه الامر الذي يؤدي التخفيف من الشعور بالقلق .

كما استخدم مع الشعور بالقلق فنيات من شأنها تأتي بآثار نفسجسمية علي اعتبار ان الوضع الفيزيقي للجسم انما يرتبط بحالات

نفسية فاستخدمت فنيات التمثل الجسمي التي اظهرت في الوضع بمعنى ان يظل يحسن من وضعة الجسمي الي الحد الذي يمكنه من الراحة والتوازن والتنفس والاسترخاء والتدريبات العقلية وهي جميعها تدريبات من شأنها ان تقلل من الاستثارة الإثونومية والنفسية المرتبطة بالقلق وتنشأ حالة من الاسترخاء العضلي والجسمي مما يؤدي الي التخفيف من الشعور بالقلق .

أما بخصوص مشكلة حدة الشعور بالاكثاب فباعتبار ان اعرضه معرفية نفسية وان اثارة تظهر في الوسط الاجتماعي فان البرنامج الارشادي قد ركز علي فنيات اعادة التقييم المعرفي والقاء التعليمات للذات وفنية اذارة الوقت وهي فنيات اعادة التقييم المعرفي والقاء التعليمات للذات وفنية اذارة الوقت وهي فنيات من شأنها ان تحدث تحسنا في تقييمات الفرد المعرفية والعقلية وتجعله ينظر للمشكلة او الموقف الحياتي من اكثر من بعد مما تخلق لديه مرونة تمكنه ان يدرك ابعادا جديدة في المواقف غير تلك التي سببت له الاكثاب فالمهم من يقوم بتفسير هذه المواقف وتقييمها .

كما وان هذه الفنيات تزيد من ارادة الطفل عندما يلقي تعليمات الي ذاته حيث يركز الطفل علي ان يحدث ذاته بطريقة ايجابية ويوحي الي نفسه بأنها سبب الاكثاب انما هي مواقف عارضة وسوف تنتهي والمهم ما نأخذ حياها من تصرفات .

ومن شأن هذه الفنيات ايضا ان تغير اسلوب حياة الطفل بارادة الوقت وما يرتبط به من تحديد الاهداف والطموحات وكيفية تحقيقها وهذه الامور من شأنها ان تغير مفهوم الفرد عن نفسه وتزيد من تقديره لذاته الذي يخفف من الشعور بالاكثاب .

وأخيرا استخدم مع الشعور بالدونية ما يرتبط بها من عدم ثقة بالنفس فتيات التغذية مرتدة والتأمل وإيجاد معني للحياة وما يرتبط بها من أهمية ان يحي الفرد الحياه عن آخرها وان يكون مفعما بالحيوية والتحقق الذاتي وتجاوز الذات من اجل أهداف أسمى وان يتحمل الانسان مسؤولية قدرة ونتائج ما ه و فية وان يستغل مالمدية من دافعية للتحقق الذاتي فالمهم ان يظل يتأمل ويحل ويحاور الحياة وهذه امور من شأنها ان تزيد من تقدير الفرد لذاته ووعية بنفسه والمحيطين وتخفف الشعور بالدونية الذي يلحق بالفرد من بعض المواقف الحياتية .

الخلاصة :

وتخلص الدراسة الحالية الي إثبات نسق فكري بأنه يمكن تخفيف حدة الشعور ببعض المشكلات الإجتماعية (الاهمال - الاساءة - التفكك الأسري) وحدة الشعور ببعض المشكلات النفسية (القلق - الاكتئاب - الدونية) لدي عينة من أطفال الشوارع باستخدام برنامج متعدد المداخل .

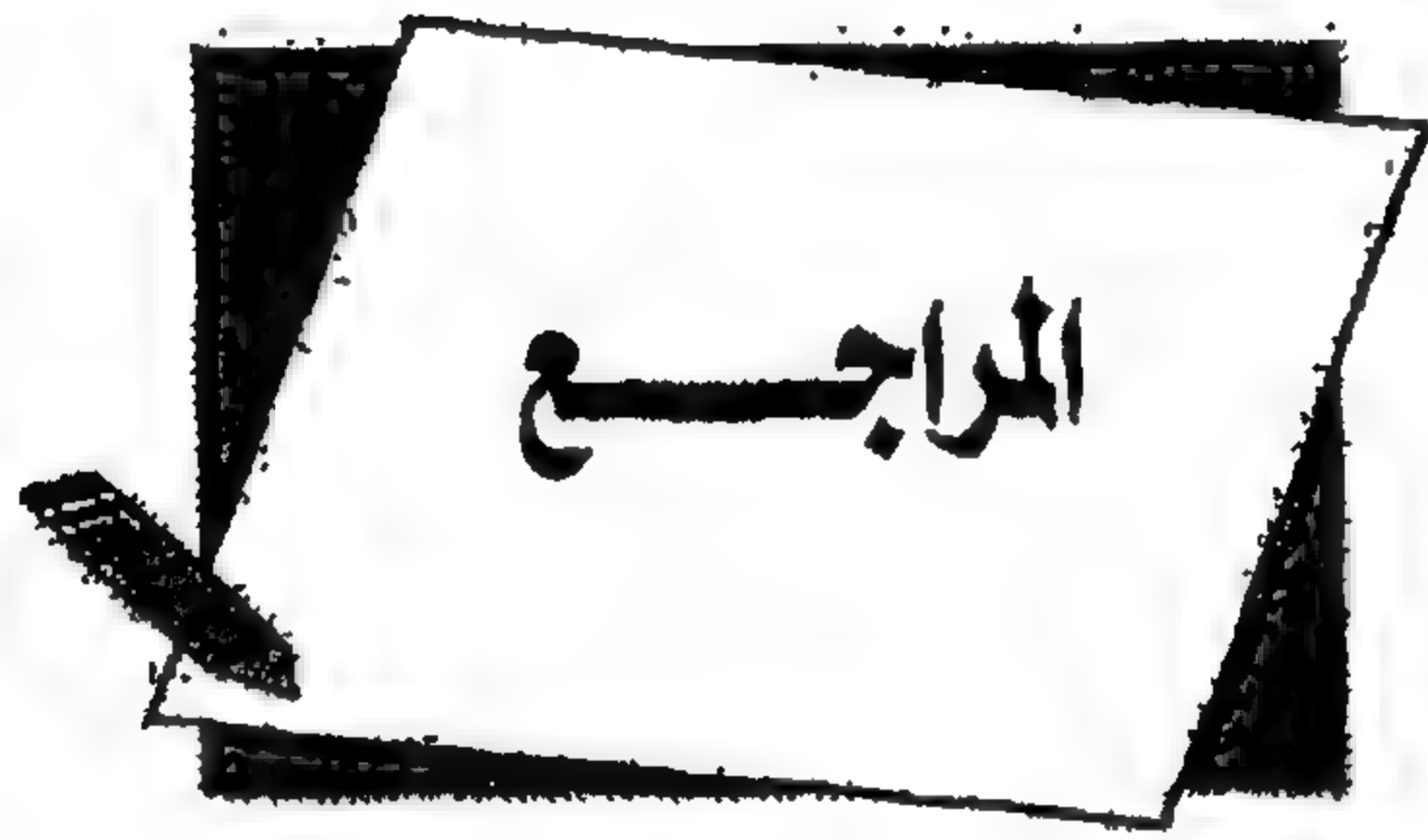
التوصيات التربوية

توصي الدراسة الحالية :-

باستخدام البرامج متعددة المداخل في لإرشاد النفسي مع الأفراد وخاصة مع الاطفال باعتبار أن الكائن البشري كائن معقد وتعجز نظرية واحدة أو فنية دون غيرها في ان تحيط بكليته وتأتي بالأثر المطلوب .

- تأتي البرامج متعددة المداخل بنتائج افضل من استخدام فنيات محددة أو استخدام اسلوب واحد في الارشاد علي اعتبار أن المشكلات الاجتماعية والنفسية هي معقدة والتأثير بينها متبادل .

- تبني استراتيجيات إرشادية الي جانب مجهود الدفاع الاجتماعي لمواجهة مشكلة اطفال الشوارع .
- يمتد المجهود الإرشادي الي الأسرة والمدرسة وبعض المؤسسات عن رعاية وتوجيه الاطفال كحماية من التعرض للانحراف .
- التوصية لدي الاسر والمؤسسات التربوية الاخري لوضع اعتبار للحالات الفردية ضمن برامج الارشاد والتوجيه فما يصلح لطفل لا يصلح للآخر .



1-	إبراهيم أحمد عبد المجيد (1998):	<u>نحو برنامج في العمل مع الجماعات</u> <u>لتخفيف سلوك العنف عند</u> <u>الأطفال</u> ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، جامعة حلوان ، كلية الخدمة الاجتماعية ، القاهرة.
2-	أحمد ذكي بدوي (1993):	<u>معجم مصطلحات العلوم</u> <u>الاجتماعية</u> ، مكتبة لبنان ، بيروت.
3-	أحمد شفيق السكري (2000):	<u>قاموس الخدمة الاجتماعية</u> <u>والخدمات الاجتماعية</u> ، دار المعرفة الجامعية ، الاسكندرية.
4-	أحمد صديق (1995):	<u>خبرات مع أطفال الشوارع في</u> <u>مصر</u> ، مركز حماية وتنمية الطفل وحقوقه ، المجلس العربي للطفولة والتنمية ، القاهرة.
5-	أحمد عبد الله (1995):	<u>الأطفال الكادحون</u> ، ظاهرة عمل <u>الأطفال في مصر</u> ، مركز الجبل للدراسات الشبابية والاجتماعية ، القاهرة.
6-	أحمد محمد أبو زيد (1997):	<u>أطفال الشوارع مأساة حضارية</u> <u>متنامية</u> ، المجلة العربية ، العدد 146 ، المملكة العربية السعودية.

7-	أحمد وهـدان وآخرون (1999): <u>الأنماط الجديدة لتعرض الأطفال للانحراف (أطفال الشوارع)، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجناائية ، القاهرة.</u>
8-	إعداد مركز بحوث الشرطة (1998): <u>ظواهر العنف والبطحة، رؤية أمنية للمشاكل السكانية ، ادارة خدمات الابحاث ، قطاع المعلومات ، القاهرة.</u>
9-	آمال عبد السميع باظة (2001) : <u>الصحة النفسية، الانجلو المصرية، القاهرة.</u>
10-	السيد سعيد حلمي (1999): <u>دراسة استطلاعية حول اطفال الشوارع في المغرب، المركز العربي للطفولة والتنمية، الطبعة الاولي، القاهرة.</u>
11-	السيد عبدالعزيز رفاعي (1994): <u>اساءة معاملة الطفل وعلاقتها ببعض المشكلات النفسية، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات العليا والطفولة، جامعة عين شمس. القاهرة.</u>
12-	المجلس القومي لرعاية الطفولة بالسودان (1991): <u>التصدي لظاهرة اطفال الشوارع بالسودان، المجلس العربي للطفولة والتنمية، الطبعة الاولى ، القاهرة.</u>
13-	المجلس القومي للطفولة والامومة (1995): <u>الطفل الشارع العمل، الندوة المصرية الفرنسية، 25- 26 اكتوبر، القاهرة.</u>

14-	بشينة كامل وآخرون (1995): اطفال الشوارع يتكلمون، مركز الجبل للدراسات الشبائية والاجتماعية، القاهرة.
15-	جلال الدين عبد الخالق (1995): الدفاع الاجتماعي من منظور الخدمة الاجتماعية والحرمة الانحراف، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية.
16-	جمال محمود ابو العنين (1999): دراسة تحليلية للصعوبات التي تواجه اندبة الدفاع الاجتماعي في ممارسة العمل مع جماعات اطفال الشوارع، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية.
17-	حامد عبد السلام زهران (1997): الصحة النفسية والعلاج النفسي، عالم الكتب، الطبعة الثالثة، القاهرة.
18-	حسن عبد الرزاق الجزائري (2001): الاكتئاب المرض والعلاج منشأة المعارف، الاسكندرية.
19-	رشاد عبد العزيز موسي (1987): نقلا عن كاستاندا وآخرون، اختبار القلق الظاهري للاطفال، كراسة التعليمات، النهضة العربية، القاهرة.

20-	حسن ابشر الطيب وآخرون (2000):	<u>اطفال الشوارع</u> ، المجلس العربي للطفولة والتنمية القاهرة .
21-	سامي عصير (1999):	<u>اطفال الشوارع الظاهرة والاسباب</u> ، ورقة مقدمة الي ورشة العمل الاقليمية بشأن التصدي لظاهرة اطفال الشوارع عربيا ، المجلس العربي للطفولة والتنمية ، القاهرة .
22-	سعدية محمد بهادر (1992):	<u>التربية والوالدية والمشكلات</u> <u>السلوكية التي يعاني منها الاناء</u> ، بحث مقدم الي الندوة العلمية عن حق الطفل في تربية والدية رشيدة، دار النيل للطباعة ، القاهرة .
23-	سيد أحمد مصطفى درغام (1996):	<u>دراسة لبعض المشكلات النفسية</u> <u>للأطفال</u> ، دراسة مقارنة ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، القاهرة .
24-	صادق انعام الخوaja (1999):	<u>اطفال الشوارع في الاردن</u> المجلس العربي للطفولة والتنمية ، الطبعة الاولي، القاهرة .
25-	عبلة البديري (1999):	<u>مدخل لحل مشكلة اطفال الشوارع</u> ورقة مقدمة الي ورشة العمل بشأن التصدي لظاهرة اطفال الشوارع عربيا ، المجلس العربي للطفولة والتنمية ، القاهرة .

26-	عدلي السمري (1994):	<u>السلوك الانحرافي</u> ، دراسة في الثقافة الخاصة الجانحة، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية .
27-	عزة عبد المحسن خليل (2000):	<u>اطفال الشوارع في العالم العربي</u> ، <u>اسباب المشكلة - الحجم -</u> <u>المواجهة</u> ، المجلس العربي للطفولة والتنمية، القاهرة .
28-	عزة كريم (1997):	<u>اطفال في ظروف صعبة</u> ، الاطفال <u>العاملين واولاد الشوارع</u> ، المجلس القومي للطفولة والامومة دراسة غير منشورة القاهرة .
29-	علاء الدين كفاي (1991):	<u>الصحة النفسية</u> ، هجر للطباعة والنشر، القاهرة.
30-	علاء الدين كفاي (1999):	<u>الارشاد والعلاج النفسي</u> <u>والاسري</u> ، دار الفكر العربي القاهرة .
31-	علي ليلة (1982):	<u>البنائية الوظيفية</u> ، ودراسة في علم <u>الاحتمساع والانتروبولوجيا</u> ، دار المعارف القاهرة.
32-	لطفى الشرييني (2001):	<u>الاكتئاب والمرض والعلاج</u> ، منشأة المعارف الاسكندرية .

33-	مبارك ربيع (1999):	<u>اطفال الشوارع في المغرب</u> ، المجلس العربي للطفولة والتنمية، الطبعة الاولي، القاهرة .
34-	محمد حسن أبشر (1999):	<u>نحو التصدي لظاهرة الشوارع عربيا</u> ، المجلس العربي للطفولة والتنمية، القاهرة .
35-	محمد عباس نور الدين (1999):	<u>رؤية نقدية نفسية اجتماعية وتربوية للظاهرة بإبعادها المختلفة</u> ، المجلس العربي للطفولة والتنمية، القاهرة .
36-	محمد جمال الدين عبد المتعال (1999):	<u>ورقة مقدمة الي ورشة العمل الاقليمية بشأن التصدي لظاهرة أطفال الشوارع عربيا</u> ، المجلس العربي للطفولة والتنمية، القاهرة .
37-	محمد يحيى دلوجي (1990):	<u>اطفال الشوارع واطفال في وضعية صعبة</u> ، المجلس العربي للطفولة والتنمية، القاهرة .
38-	مدحت محمد ابو النصر (1992):	<u>مشكلة اطفال الشوارع في مدينتي القاهرة والحيزة</u> ، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، المؤتمر العلمي الخامس، الجزء الثاني، القاهرة 22- 24 أبريل

39-	نبيل الحسيني النجار (1992):	<u>ادارة الافراد والعلاقات الانسانية</u> ، الشركة العربية للنشر والتوزيع، القاهرة.
40-	نسيمة داود وآخرون (1998):	نقلا عن تشارلز سيفر وآخرون ، <u>مشكلات الاطفال والمراهقين</u> <u>واساليب المساعدة فيها</u> عمان، الاردن .
41-	نشأت حسن حسين (1998):	<u>ظاهرة اطفال الشوارع</u> دراسة ميدانية نطاق القاهرة الكبرى، رسالة دكتوراة غير منشورة جامعة عين شمس، معهد الدراسات العليا للطفولة، القاهرة .
42-	هارون توفيق الرشيدي (1999):	<u>الضغوط النفسية</u> ، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة
43-	هدي محمد قناوي (1996):	<u>الطفل تتشبتة وحاجاته</u> مكتبة الانجلو المصرية القاهرة.
44-	هناء يحيى حسن درويش (1998):	<u>دور طريقة تنظيم المجتمع في</u> <u>التعامل مع مشكلات المجتمع</u> <u>المعاصر</u> ، المؤتمر العلمي العاشر جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية.

45-	يحيى حسن درويش (1998):	معجم مصطلحات الخدمة الاجتماعية، الشركة العربية العالمية للنشر، القاهرة.
-----	---------------------------	---

46-	Aptekar ,L(1988):	"street children of london" duke University Preess.
47-	Baker(1995):	The social Work dictionary Washington Dc National Association of social Workers.
48-	Benno , GLAURES (1995)	A problem with Reality on Temporary Issue in The social Igoical At Childhood- OXFard Black Well ,PP139- 142
49-	Bernard ,H.W & Fallmen , D.w (1997)	Principles of Guidance New York-Thomas Crowell.
50-	Blocker ,D.H(1995)	Developmental counseling ,New York Roland.
51-	Bassak.1997	Homelessness in Female HEADED Families- Childhood, Adult Risk And Protective Factors – American Journal of Public Health.
52-	Brown(1987):	Street Children In Jamica m Paper Presented at The Conference on Street Children University of West indies-Kingston, J amica .Now , p 18

53-	Chambeos .Donald , E (1986)	Social Policy and Social Programs, N.Y Macmillan Publishing
54-	Chelty – Vantitha (1997):	STREET in Durban –An Exploratory investigation – Human Sciences –Research Council South Africa.
55-	Child Hope Asia (1995):	Ten Former Street Children tell their Stories, Manila Child Hope Publishers.
56-	CHILD HOPE USA Exploited Entrepreneurs (1989):	Street and Working Children in Developing Countries , New York.
57-	Dorota I Waniec (1996):	The Emotionally ABUSED and Neglected Child Identification and Intervention.
58-	Encyclopedia (1999):	Child ABUSE and Neglected Direct Practice Child Abuse Review 1999.Aug, vo 16(3):- 115
59-	Felman J.K street (urokins) of Cali (1981):	On Rire ,Resiliency and Adoption in Childhood cambridge : Havard University, Doctoral Dissertation,Published,, p607
60-	Floram ce Halies , Money Waads(1981):	Case Work –a Psychosocial Therapy, N.Y Random House ,P.H .
61-	Golden Berg ,I & Colden Berg ,H (1985):	Family Therapy and Overview,Second (ED) Brooks, Cole Publishing Co.

62-	I CCB (1985):	Forum On Treet Children and Youth, (Ivory Coast) International Catholic Children Bureau ,P160
63-	James Driver(1984):	The Renguin Dictionary of Psychology penguin Books.
64-	Kazdin AE (2000):	Encyclopedia of Psychology VOL .4 American Psychological Association Oxford University Press.
65-	Lask mask Peralta Feleppe (1991):	Westgrand street Children A Field Study in international Social Work .Vol 32 No 40 .PP289 -302.
66-	Loura Bobak Fact and Figures (1996):	WWW Ganoë Caittawa Children ,pct .21 st nov- 5 th October.
67-	Lusk, M (1989):	Street Children programs in Latin America A journal of Sociology and social Welfare ,Vol .16.
68-	National . Labor In stitute (1992):	Street children of Bombay ATEC Publishers:
69-	Olacks B eatricia :	Children Work in Urban Nigeria : A Case Study of Young lagos Street TRADERS ,WILLIAM (ED)1988pp 10-12-
70-	Peter Tacon (1985):	UNISEF,Child Development Center Florence,Italy .A Unicef Response to The Needs of a Bandoned And street Children,PP.18.19.

71-	Repond, L (1983):	An overview of street Youth in The Specific North West in proceedings of shelter , The children (N.Y . : Covenant hourse), p 19.
72-	Resenbergh L.(1990):	Psychosocial Characteristics of Homeless Children and Children With Homes Pediatrics.
73-	Sheldon W.(1987):	Child Behavior and Development N.Y Wiely p134
74-	Smith cherly-Sylvia (1997):	The Life WORLD Street Children in The Durban Metropolitan AREA (south Africa) Vol 35050 of Dissertation Abstracts International : p123o.
75-	Suda, Collette (1997):	Street Children in Nairobi And the African Cultural Ideology at Kin-based Support System Change and Challenge -Child Abuse Review : 1997 Aug : Vo 16 (3): -217.
76-	Toseland, Robert F.Rivas (1985):	A non TRADITION to group Work Practice New York,Macmillan Publishing Company.
77-	WITTING, Martha Caroline (1995):	Culture of poverty or GHTTO Underclass Women and Children of The street in Hunduras.DAI-A56IO6Dec, p2435
78-	World Health Organization Program on Substance Abuse (1993):	A ONE way STREET Report on Phase OF The Street Children .July.



جامعة طنطا
كلية التربية - فرع كفر الشيخ
قسم الصحة النفسية

استبيان
المشكلات النفسية والاجتماعية
كما يدركها أطفال لشوارع

إعداد
ابتسام الحسيني درويش
للحصول علي درجة الماجستير في التربية
تخصص صحة نفسية
إشراف

الدكتور	الاستاذ الدكتور
هارون توفيق الرشيدى	أمال عبد السميع باظه
أستاذ مساعد الصحة النفسية	استاذ ورئيس قسم الصحة النفسية
تربية كفر الشيخ - جامعة طنطا	تربية كفر الشيخ - جامعة طنطا
الإرشادات	
عزيزي الطفل	

فيما يلي مجموعة من العبارات ترتبط بحياتك الشخصية،
والعامة والمطلوب منك ان تستمع إلي كل عبارة وتحد الاجابة التي تعبر
عن رايك بان تضع علامة (صح) بجوار الاجابة التي تراها مناسبة
والمطلوب في كل عبارة التالي :-

- 1- إذا كنت تتفق مع العبارة ضع علامة (✓) تحت موافق
 - 2- إذا كنت غير متأكد من العبارة ضع علامة (✓) تحت الي حد ما
 - 3- إذا كنت غير موافق علي العبارة ضع علامة (✓) تحت غير موافق
- مع العلم ان ما تدلي به من بيانات غاية في السرية ولن تستخدم في
غير أغراض البحث العلمي والباحثة إذ تشكركم متمني لكم دوام
التوفيق والرقى .

الباحثة

أولاً:- المشكلات النفسية

م	العبارة	موافق	إلي حدا	غير موافق
1	صعب عليه افهم الموضوعات التي محتاجة تركيز وتفكير			
2	صعب عليه أفكر في أي موضوع			
3	أنا مبوصلش للنهاية في أي موضوع بدأته			
4	محبشش لبكرة أي حساب			
5	أنا متسرع			
6	بحس إنني عصبي ومتوتر			
7	بكون قلقان وأنا بتعامل مع الناس			
8	بحس إنني حزين			
9	محبش حد احسن مني			
10	بحس أنني خائف			
11	بخاف من مواجهة الناس			
12	بحب أكون لوحدي			
13	حاسس إنني لوحدي حتي لو فيه ناس			
14	بحس إنني مش عارف نفسي كويس			
15	حاسس إنني اقل من غيري			
16	مش عارف ايه اللي اعمله علشان اكون كويس			

م	العبارة	موافق	إلى حدا	غير موافق
17	مبقدرش اخذ موقف في حياتي			
18	أنا مش مستقر في حياتي			
19	مش راضي عن أي شيء بعمله			
20	حياتي مليانة مشاكل			
21	مبحسش بالامان			
22	حاسس إنني مقدرش اعمل أي شيء لنفسي			
23	دايما يعجبني رأي الناس			
24	مقدرش اعبر عن اللي جوايا			
25	بخجل من أي شيء بعمله			

ثانياً: المشكلات الاجتماعية

م	العبارة	موافق	إلى حدا	غير موافق
1	أبويا مش موجود (ميت - مسافر - مطلق)			
2	أمي مش موجودة (ميتة - مسافرة - مطالقة)			
3	أبويا قاسي في معاملته			
4	أمي قاسيه في معاملتها			

م	العبارة	موافق	إلي حدا	غير موافق
5	أبويا وأمي بيعملوني بقسوة			
6	زوجة أبويا مبتعلمنيش كويس			
7	أبويا وأمي بيضيقوا مني			
8	مش واخد حقي داخل الاسرة			
9	إخواتي عددهم كثير			
10	بيتنا داما فية مشاكل			
11	محدث بيحبني من اخواتي			
12	أهلي والناس مبيسالوش عني			
13	الناس مبيعملونيش كويس			
14	مقدرش أتكيف مع الناس			
15	كل يوم وانا في حال			
16	مصري في مبيكفنيش			
17	مش قادر أخلي أومي وأبويا يحبوني ويرضوا عني			
18	أسرتي مهملاني			
19	محدث بيعطيني الفرصة أقول رأي			
20	مبقدرش أحقق حاجه			

م	العبارة	موافق	إلى حدا	غير موافق
21	بحس ان الناس مش عاوزاني			
22	كل اللي يقوم بعمله تافه			
23	الناس مش شايفة الا الغلط اللي يعمله			
24	بحس اني مليش مكان في النشاط مع اصحابي			
25	الناس بتدخل في حياتي			

مقياس لتقييم الجلسات التمهيديّة

الاسم:-

م	الجلسات التمهيديّة	بدرجة صغيرة	بدرجة متوسطة	بدرجة كبيرة
1	قدرت تعرف أنت ليه جاي تشترك في البرنامج ده			
2	حسيت إنك هتستفيد من البرنامج			
3	جواك رغبة في الاشتراك في البرنامج			
4	أنت جاي برغبتك			
5	عرفت زملائك من الاطفال			
6	اتصلت بأحد من زملائك الأطفال خارج الجماعة			
7	خرجت مع احد من زملائك الاطفال			
8	بتستتي جلسات البرنامج			
9	ما أنتش راض عشان ها تحكي بعض اسرارك			
10	بتحاول تقابل زملائك عشان تبقوا أصحاب أكثر			

مقياس لتقييم جلسات القلق

الاسم:-

م	جلسات القلق	بدرجة صغيرة	بدرجة متوسطة	بدرجة كبيرة
1	صعب علي فهم الموضوعات اللي محتاجة تركيز وتفكير			
2	أتمني لو أقدر اسيب المكان ده وابتعد عنه			
3	أشعر بالضيق من حديث والديا معايا			
4	سهل عليا الغضب بسرعة			
5	بأشعر أن تصرفاتي صح والناس مش فهمه كده			
6	بحاول أرضي كل الناس ودة يسبب لي القلق			
7	قلق علي اسرتي			
8	أنا بخاف من اللي هيحصل لية بكرة			
9	نفسي اعمل كل حاجة صح			
10	بكون قلقان وانا بتعامل مع الناس			

م	جلسات القلق	بدرجة صغيرة	بدرجة متوسطة	بدرجة كبيرة
11	بكون قلقان لما يلاحظني حد وانا بشتغل			
12	أشعر باني قلقان امام أي أزمة أو عقبة			

مقياس لتقييم جلسات الاكتئاب

الاسم:-

م	الشعور بالاكتئاب	بدرجة صغيرة	بدرجة متوسطة	بدرجة كبيرة
1	بحس اني حزين			
2	أنا دائما خائف			
3	محبش اتعامل مع الناس			
4	بحب أكون دائما لوحدي			
5	حاسس اني لوحدي حتي لو فية ناس			
6	عمري ما حسيت بالامان			
7	عمري ما حسيت ان الحياه حلوة			
8	أشعر بأن وجودي ليس ضروري عند الاخرين			
9	أشعر ان حياتي خالية من اي فرحة او اي بهجة			
10	أشعر أنا لاطفال العاديين أحسن مني			

مقياس لتقييم جلسات الشعور بالدونية

الاسم:-

م	الشعور بالدونية	بدرجة صغيرة	بدرجة متوسطة	بدرجة كبيرة
1	اشعر بين الأصدقاء بأنني أقل منهم			
2	أشعر عندما أقول بأنني كلامي لا يدل علي الذكاء			
3	اشعر بان كلامي وافعالي ليس لها اثر في اصدقائي			
4	اشعر أن ليس لي هدف أعيش من اجله			
5	اشعر بالدونية في تصرفاتي وافعالي			
6	اشعر بانني ليس لي حضور عند احد ولا اشغل بال احد			
7	اشعر بانني مختلف عن الناس كلها			
8	اشعر بانني سوف افشل فيما اقدم عليه من عمل			

م	الشعور بالدونية	بدرجة صغيرة	بدرجة متوسطة	بدرجة كبيرة
9	اشعر بانني لا استطيع مقاومة الاحباط			
10	اشعر بان الحياة بالنسبة لي عمرها ما كانت مثيرة			
11	اشعر ان اسرتي ليس علي المستوي بالقياس بالآخرين			
12	اشعر بعدم الرضا عن حالي			
13	أشعر بانني ماكان لي ميزة علي غيري من الاصحاب			
14	أشعر بان في عمري لم يكن لي رأي مسموع			
15	أشعر بين اصدقائي بعدم الاحترام			

مقياس لتقييم جلسات الاهمال

الاسم:-

م	الشعور بالاهمال	بدرجة صغيرة	بدرجة متوسطة	بدرجة كبيرة
1	تشبع الاسرة حاجاتها من الطعام			
2	تقد الاسرة لي الرعاية الصحية في حالة المرض			
3	تدعي الاسرة حالتي الدراسية.			
4	أشعر بان اسرتي بجانبني .			
5	تهتم بي اسرتي في المواقف الصعبة.			
6	تلبى اسرتي حاجاتي في المناسبات.			
7	أنا بتصرفاتي مسئول عن الاهمال			
8	تفسيراتي هي المسئولة عن الاهمال.			
9	أتي الي هذا الشعور من اصدقائي			

مقياس لتقييم جلسات الشعور بالإساءة

م	الإساءة	بدرجة صغيرة	بدرجة متوسطة	بدرجة كبيرة
1	تستخدم أسرتي الألفاظ النابية في التعامل معي			
2	تلجأ أسرتي لعقابي بدنيا عند أي خطأ			
3	تخط أسرتي من قدرتي أمام زملائي			
4	تشجعني أسرتي في مواقف النجاح			
5	تفكر الأسرة في البحث عما يعكر صفوي معها			
6	أنا بتصرفاتي مسئول عن هذه الإساءة			
7	تفسيراتي هي المسئولة عن الإساءة			
8	أتي الي هذا الشعور بالإساءة من أصدقائي			

مقياس لتقييم جلسات التفكك الأسري

الاسم :-

م	التفكك الأسري	بدرجة صغيرة	بدرجة متوسطة	بدرجة كبيرة
1	تجتمع الأسرة في المناسبات .			
2	ينشط أفراد الأسرة في البحث عن الفرد الغائب.			
3	لا يتم الطعام إلا والأسرة مجتمعة			
4	يتكاتف أفراد الأسرة في الأزمات			
5	روح الأسرة تظهر في سلوكياتها			
6	في حالة غياب الأب نسلك كما لو كان موجود			
7	بتصرفاتي أكون مسئول عن بعض المشكلات الأسرية			
8	تفسيراتي توحى الي بوجود مشكلات أسرية			
9	يوحى إلي اصدقائي انني سبب بعض المشكلات الأسرية			

جامعة طنطا

كلية تربية فرع كفر الشيخ

قسم الصحة النفسية

برنامج إرشادي متعدد المداخل للتخفيف من بعض
المشكلات النفسية والاجتماعية لأطفال الشوارع
بمحافظة كفر الشيخ

إعداد

ابتسام الحسيني درويش

للحصول علي درجة الماجستير في التربية

تخصص صحة نفسية

أشرف

الدكتور / هارون توفيق الرشيدي

أستاذ مساعد الصحة

النفسية بتربية كفر الشيخ

أ.د أمل عبد السميع أباطة

أستاذ ورئيس قسم الصحة

النفسية بتربية كفر الشيخ

أولاً: ملخص الدراسة باللغة العربية

عنوان الدراسة:

برنامج ارشادي متعدد المداخل للتخفيف من بعض المشكلات النفسية والاجتماعية لأطفال الشوارع بمحافظة كفر الشيخ

مقدمة:

يعيش اطفال العصر الراهن حتى وهم في كنف أسرهم شروطا بالغة التعقيد والتفكك وقسوة من الضواغط الاقتصادية والاجتماعية والنفسية التي قد لا تسعفهم أجهزتهم العقلية المعرفية والنفسية على تقديم الحلول الانشائية لها ويكون الوضع أكثر حدة مع أطفال الاسر المهدمة والمفككة مما يدفعهم إلى التماس الحماية والسند الاجتماعي من أقران لهم يقطنون الشوارع.

ومن ابرز قضايا الطفولة التي تعاني منها كل دول العالم الحديث وتهدد سلامتها وأمنها وتطورها هي ما نطلق عليه ظاهرة أطفال الشوارع وظاهرة أطفال الشوارع ظاهرة باثولوجية أدت إليها شروط موضوعية كائنة في بنية ووظيفة مؤسسات المجتمع.

وان كان هناك تباين في تحديد حجم المشكلة فانه يوجد إجماع على أن الظاهرة موجودة عالميا وقطريا وتوجد أسباب في عدم إمكانية تحديد حجم الظاهرة هي:

- صعوبة حصر هذه الفئة من الاطفال دائمة التنقل في الشوارع من مكان الى اخر ومن عمل الى اخر.

- حادثة استخدام مصطلح أطفال الشوارع على المستوى الأكاديمي في مصر وندرة البحوث والدراسات المتعلقة بموضوع أطفال الشوارع بوجه عام.

- الاستدلال على مفهوم أطفال الشوارع من خلال مجموعة من المصطلحات القانونية الطابع مثل الأحداث المنحرفون أو الأطفال المعرضون للانحراف.

ولا تتصدى الدراسة الحالية لدراسة العوامل والمؤثرات التي أدت الى زيادة حجم هذه المشكلة وانما تتحو منها سيكولوجيا علاجيا يعتمد على فرضية مؤداها أنه اذا كان الأمر كذلك ونحن أمام مشكلة بهذا الحجم فلا مناص من أن تكون مجهوداتنا هي رعاية هذه الفئة من الأطفال واول أنواع هذه الرعاية هي أساليب العلاج النفسي التي قد تسهم في أن تتقل الطفل من كونه طفل شارع إلى اخر يتمتع بحياة أكثر رفاهية وسعادة.

مشكلة الدراسة:

فباستعراض التراث السيكولوجي يتضح إن مشكلة أطفال الشوارع قد تبدت في الابحاث والدراسات باعتبارها خبرة ذاتية يعانيها الطفل ويشعر فيها بالانضغاط النفسي (لاسك 1989LUSK) وانه يمكن ان تنتج هذه المشكلة من ظروف وأوضاع اجتماعية مثل سوء المعاملة والاهمال (براون 1998Brown)، عدلي السمرى 1994 (جمال ابو العينين 1999)، أو مثل التفكك والتفاعل داخل الاسرة (علاء الدين كفاي، 1999❖)، (احمد صديق، 1995)، و (مدحت أبو النصر، 1992) او قد تنتج أيضا من شروط ومتغيرات شخصية مثل العنف والتتمر (براون 1998brown).

وان كان وصف الظاهرة وتحليلها وحده لايفي بالأغراض العلمية حيث أنه يقف عند حد التعرف على الخصائص الفيزيائية والقسمات الداخلية فقط مما لايعين وحده على حل المشكلة وتوفير حياة أفضل لبني البشر فلابد اذا من مرحلة تالية لهذا الوصف وهي مرحلة التدخل لحل المشكلة وهذا يتأتى مع دراسات التدخل والعلاج.

وتتحو الدراسة الحالية منحا ما بعد مرحلة الوصف فهي تأخذ بالطريقة الإرشادية والتوجيهية في تخفيف حدة بعض المشكلات الاجتماعية والنفسية باستخدام برنامج متعدد المداخل حيث أوصت كثير من الدراسات بعدم الاقتصار على اسلوب او فنية واحدة في ارشاد وتوجيه الأطفال.

وعلى هذا فانه يمكن تحديد مشكلة الدراسة في التساؤلات التالية:-

1- ما فاعلية برنامج ارشادي متعدد المداخل في تخفيف حدة بعض المشكلات النفسية (القلق - الاكتئاب - الدونية) لعينه من أطفال الشوارع.

2- ما فاعلية برنامج إرشادي متعدد المداخل في تخفيف حدة بعض المشكلات الاجتماعية (الاهمال - الاساءة ♦ التفكك الاسري) لعينة من اطفال الشوارع.

هدف الدراسة:-

تهدف الدراسة الى معرفة كفاءة برنامج إرشادي متعدد المداخل في التخفيف من حدة بعض المشكلات النفسية (القلق - الاكتئاب -

الدونية) والاجتماعية (الاهمال- الاساءة - التفكك الاسري) لدى عينة من أطفال الشوارع.

مصطلحات الدراسة :-

1- أطفال الشوارع.

2- البرنامج المتعدد المداخل

3- المشكلات النفسية

4- المشكلات الاجتماعية

حدود الدراسة :-

تتسمي هذه الدراسة الى الدراسات التجريبية التي تسعى الى التعرف على اثر المتغير التجريبي المستقل وهو برنامج متعدد المداخل على المتغير التابع بعض المشكلات الاجتماعية والنفسية لدى عينة من اطفال الشوارع المترددين على نادي الدفاع الاجتماعي بسيدي سالم بمحافظة كفر الشيخ

1- العينة :-

مجموعة تجريبية من أطفال الشوارع عددهم اثنتي عشر طفل.

2- الاهداف المحددة للدراسة :-

تلتزم الدراسة بهدف اجراءها وهو اختبار كفاءة برنامج ارشادي متعدد المداخل للتخفيف من بعض المشكلات النفسية والاجتماعية لدى عينة من اطفال الشوارع.

3- الادوات المستخدمة :-

كما تتحد هذه الدراسة بالأدوات التي استخدمت وهي :-

- استبيان المشكلات النفسية والاجتماعية كما يدركها أطفال الشوارع.

- مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية كما يدركها اطفال الشوارع.

4- نتائج الدراسة :-

أثبتت النتائج الدراسة صحة الفروض القائمة على اختبارها حيث توصلت إلى:

الفرض الاول:-

توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات القياس القبلي والقياس البعدي في بعض المشكلات الاجتماعية (الاهمال - الاساءة - التفكك الاسري)

الفرض الثاني :

توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات التطبيق القبلي والتطبيق البعدي في بعض المشكلات النفسية (الاكتئاب - القلق - الدونية) لدى عينة من اطفال الشوارع وذلك لتطبيق برنامج ارشادي نفسي متعدد المداخل.

الفرض الثالث:-

توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات التطبيق القبلي والتطبيق البعدي في بعض المشكلات النفسية (الاكتئاب - القلق - الدونية) لدى عينة من اطفال الشوارع وذلك لتطبيق برنامج ارشادي نفسي متعدد المداخل.

الفرض الرابع:-

توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية وبعض المشكلات النفسية (الاكتئاب - القلق - الدونية) لدى عينة من اطفال الشوارع وذلك لتطبيق برنامج ارشادي نفسي متعدد المداخل.

الفرض الخامس:-

توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط درجات المجموعة الضابطة في المشكلات الاجتماعية (الاهمال - الاساءة - التفكك الاسري) في القياس الاول والثاني والمشكلات النفسية (القلق - الاكتئاب - الدونية) ..

5- التوصيات التربوية:

توصي الدراسة الحالية ب:

استخدام البرامج متعددة المداخل في الارشاد النفسي مع الافراد باعتبار ان الكائن البشري كائن معقد وتعجز نظرية واحدة او فنية واحدة دون غيرها في ان تحيط بكليته وتأتي بالآثر المطلوب.

THE first hypothesis:

There are statistical significant differences between the averages of the pre and post measurement scores in some social problems (neglect – abuse – family disintegration).

Second hypothesis:

There are statistical significant differences between the average scores of the control group and the experimental group in some social problems(neglect-abuse-family disintegration)that face a sample of street children s a result of the application of a guiding psychological program with multiple approaches.

Third hypothesis:

There are statistical significant differences between the average scores of pre and post application in some psychological problems (depression-anxiety-secularity) that face a sample of street children as a result of applying a guiding psychological program with multiple approaches.

Fourth hypothesis:

There are statistical significant differences between the average scores of the control and experimental group in some psychological problems(depression – worry – secularity) that face a sample of street children as a result of applying a guiding psychological program with multiple approaches .

Fifth hypothesis:

There are statistical significant differences between the average scores of the control group in social problems (neglect-abuse-family disingration) in the first and second

measurement and psychological problems(worry-depression - secular)

Educational recommendations:

The current study recommends the following:

The use of multi-approaches programs in self guidance with individuals particularly with children as the human being is a complex being, that it is difficult for single theory or a technique to deal with it as a whole and give the required effect.

Study goal:

The study aims recognize the efficacy of a guiding program with multiple approaches to lessen some psychological problems (worry – depression - secular) social problems (neglect- abuse- family disintegration) of a sample of street children.

Study terminology:

1-street children

2-a program with multiple approaches

3-psychological problems

4-social problems

Study limits:

This study belongs to experimental studies that seek to recognize the effect of the independent experimental variable a guiding program with multiple approaches of the dependent variable (some psychological and social problems that face a sample of street children who frequently (come so often) to social defense club in seidy salem – kafr el sheikh.

1-sample:

An experimental group of street children(12child).

Study objectives

The study adheres to its purpose (testing the efficacy of a guidance program with multiple approaches to lessen some psychological and social problems that face a sample of street children.

Study Tools:

The current study has used the following tools:

- 1- Questioning the psychological and social problems as perceived by street children .
- 2- Ameasure of psychological and social problems as perceived by street children.

Results of study:

The study has proved the validity of its following hypotheses :

Approach which mainly depends on a hypothesis that it is necessary to direct our efforts toward children's care using psychotherapy approach (technique)that may contribute to chaging the street child into another creature who can enjoy welfare and happiness.

Study Problem:

Addressing psychological heritage has clearly shown that the problem of street children has been carefully studied in different researches and literature as a self experience the child has greatly suffered and fell under psychological pressures.(Lusk 1989)and it resulted from social conditions (eg-abuse and neglect)(browen 1989- Adly ElSamry 1994-Gamal Abu El Enin1999-or

family (Alaa edin Kafafy 1999-Ahamed Sediq 1995-Medhat Abu El Nasr 1997)

The problem has resulted from personal self variables such as violence-bully) (browen 1998)

If the description of the phenomenon and analysis does not only fulfil the scientific purposes as it is limited to the recognition of physical characteristics and inner divisions ,consequently it can not offer a better solution and providing chances of better life for mankind, then it is necessary to have another stage following this description-intervention to solve the problem this come true with intervention and treatment studies.

The current study follows another phase that follows description hence if functions with pilot and directional way to lessen some psychological problems using a program with multiple approaches where a great number of studies recommended that it is better not to be limited to a single technique when guiding and directing children.

Thus the problem of the current study can be identified through the following questions:

- 1- what is the effectiveness of a guiding program with multiple approaches to lessen some psychological problems (anxiety-depression- and secularity) of a sample of street children.
- 2- How effective is a guiding program with multiple approaches to lessen some social problems (neglect-abuse-family disintegration)of a sample of street children.

Summary:

Topic of study titled: A multi approach counseling program to alleviate some psychological and social problems facing street children in kafr el sheikh governorate.

Introduction:

Children of today even those living withing their families can experience some complicated restrictions such as separation (disintegration) and severe economic social and psychological pressures that they can not provide constructive solutions for them despite their mental cognitive and psychological abilities.

The situation is so intense with the children whose families suffer separation and disintegration wich drive them to appeal for protection and social support from others living on the streets.

Among the most prominent issues of children that threaten the security and peace of countries in modern world and impede their development there comes into existence the issue of street children wich is a pathological phenomenon due to some objective conditions relative to the structure and function of social organizations.

Just as there is disparity in defining the size of such problem, so too there is unified integrated view that the phenomenon is a regional global one .

The reasons for the impossibility of defining the size of such phenomenon are as follows:

- 1- difficulty of assigning this category of children who are continually moving from place to place and one job to another on the street.

- 2- the novelty modernity of the term "street children" at the academic level in Egypt and scarcity of researches and studies related to the topic of street children in general .
- 3- difficulty in inferring (drive) the concept of street children from terminology of law such as delinquent juveniles or children who are more likely subjected to deviation (delinquency).

The current study tends not to consider the factors that lead to the escalation of the problem rather it adopts a preventive psychological

Tanta university
Faculty of education
Kafr El-Sheikh branch
Psychic hygiene dep.

A proposed research framework on
A Multi-Approach Counseling Program To
Alleviate Some Psychological and Social
Problems Facing Street Children in Kafr El-
Sheikh Governorate

Prepared by

Ebtesam Al-Hoseeny Darwish

For Getting The M.A grade in education

Psychic hygiene speciality

Supervisors

Dr Prof

Haroun Tawfiq El- Rasheed

Prof &Head of psychic Higiene dep.

Faculty of education hygiene- faculty of

Kafr El –Sheikh

Dr prof

Amal Abd El sameh Baza

Associate prof of psychic

education – faculty of

education – kafr el sheikh

المحتويات

رقم الصفحة	الموضوع
	الفصل الأول
	مدخل الى الدراسة
3	
5	اولا : مقدمه .
7	ثانيا : مشكلة الدراسة .
8	ثالثا : اهمية الدراسة .
9	رابعا : اهداف الدراسة .
9	خامسا : مصطلحات الدراسة .
10	خامسا : حدود الدراسة .
	الفصل الثاني
	الاطار النظري
13	
15	اولا : الاطار النظري
15	❖ برنامج متعدد المداخل
17	❖ البرنامج الإرشادي متعدد المداخل
29	❖ المشكلات النفسية و الاجتماعية
48	❖ اطفال الشوارع
	❖ البرنامج الاجتماعي لتخفيف
58	مشكلة.

الفصل الثالث

الدراسات السابقة والفروض

69

اولا : الدراسات السابقة

71

ثانيا : فروض الدراسة

98

الفصل الرابع

الاجراءات وخطوات الدراسة

101

اولا : نوع الدراسة و المنهج المستخدم .

103

ثانيا : الضبط التجريبي و خطوات الدراسة .

104

ثالثا : ادوات الدراسة.

110

الفصل الخامس

نتائج الدراسة و تفسيرها

153

اولا : وصف نتائج الدراسة طبقا لترتيب فروضها .

155

ثانيا : توصيات الدراسة .

179

مراجع الدراسة .

181

ملاحق الدراسة .

195

المحتويات

226



رقم الإيداع : 2014/4883
الترقيم الدولي : 2-123-735-977-978

مع تحيات
دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر
تليفاكس: 5404480 - الإسكندرية



الناشر
دار الإفتاء للدراسات والبحوث والنشر
٥٩ ش محمود ممدوح متفرع من العيسوي سیدی بشر - الإسكندرية
تليفاكس: ٥٤٠٤٤٨٠ / ٥٤٠٢٠٣ - الاسكندرية

ISBN: 977 - 735 - 123 - 2
9 789777 351232